L'empirisme en Roumanie.

PAR

le docteur Hector SARAFIDI (de Constantza)

Membre de la Société Internationale de thérapeutique physique.

RAPPORT

présenté au 1er Congrès International de Physiothérapie.

LIÉGE 1905.

ANVERS.

Imprimerie De Vos & van der Groen, rue des Apôtres, 14.

1905.

13

1er Congrès International de Physiothérapie.
LIÉGE 1905.

IV. N° 3.

L'empirisme en Roumanie.

PAR

le docteur Hector SARAFIDI (de Constantza)

Membre de la Société Internationale de thérapeutique physique.

L'empirisme, ou la médecine des vieilles femmes, comme on dit en Roumanie, est une compilation de médications, de moyens physiques, de procédés de sorcellerie et de prières des prêtres ; d'habitude l'empirisme se pratique à la campagne.

L'empirisme dans les villes de Roumanie n'a pas beaucoup d'adeptes, quoique la consultation chez les différentes personnes non titrées ne soit pas une chose rare.

L'arrière-boutique du pharmacien, où d'habitude ses aides donnent des consultations et procurent des médicaments, fait encore une concurrence à la médecine officielle. Quand on parle en Roumanie de l'empirisme, on comprend les moyens thérapeutiques, que les vieilles femmes mettent en pratique pour guérir leurs malades.

Mais le domaine de l'empirisme s'étend encore sur d'autres états, qui ne tiennent pas à la médecine et qui encore au moyen-âge tombaient dans les attributions des médecins-ensorcelleurs. C'est-à-dire, il s'occupe de l'amour, des interêts, de la recherche des objets perdus, comme faisant partie intégrale de l'existence des individus.

L'art vétérinaire est compris dans cette Médecine empirique.

On dit: la médecine des vieilles femmes (medicina babelor)parce que ce sont les vieilles femmes, exclusivement, qui l'excercent et elles doivent avoir une particularité, de ne plus avoir de contact sexuel. La médecine d'une femme, accomplissant encore des fonctions sexuelles, ne saurait être utile aux clients.

L'empirisme a son origine dans les pratiques, dont les gens du peuple se servaient pour se guérir mutuellement jusqu'à ce qu'elles sont devenues le monopole des vieilles femmes. Au commencement, d'aprés ce que l'histoire nous enseigne, on appliquait la pratique rapportée par Hérodote et Strabon en parlant de la Médecine des peuples de l'Orient. Le malade était couché au seuil de sa porte, pour que les passants indiquent le médicament, qu'ils avaient entendu prôner ou avaient employés pour une pareille maladie. Cette habitude se conserve encore en Roumanie dans quelques villages.

Au XVI[e] siècle apparaissent les premiers médecins, qui étaient d'origine italienne, envoyés par les Venitiens, ou grecque, venus de Constantinople. Mais le peuple malgré ces spécialistes continue à se faire traiter par les femmes. Sinon le nombre de ces médecins serait si restreint, qu'à peine il suffiait pour la cour ou pour quelques boyards.

A côté des médecins et des femmes, le peuple avait trouvé pendant une longue durée chez les prêtres un moyen de se traiter. Le dicton « ni tout à fait d'aprés le docteur ni d'aprés le prêtre » jusqu'à présent gardé dans la bouche du peuple, montre, que les prêtres étaient logés à la même enseigne que les médecins.

L'union entre la médecine scientifique et la médecine des femmes est très courte pendant le XVII[e] siècle et on trouve dans le livre intitulé Géoponicon les formules médicales à côté des formules de sorcellerie (Legrand).

L'empirisme en Roumanie s'occupe de toutes les branches de la médecine. L'empirique ne se borne pas seulement à la médecine interne ; il fait de la chirurgie, il s'occupe de l'accouchement et de l'ophtalmologie, il professe l'art vétérinaire et ne dédaigne pas de se mêler aux questions du sentiment.

Les empiriques de la campagne ne sont pas des gens, qui s'occupent spécialement de la médecine ; ils ont leurs occupations et ils guérissent comme amateurs, très modestement rémunérés,

quoique on en trouve quelques-uns, qui, s'étant spécialisés à l'art de guérir, s'en occupent exclusivement.

Quand on paie l'empirique, celui-ci laisse tomber la pièce à terre et c'est de là qu'il la relève ; autrement le médicament ne serait pas efficace.

Le peuple en Roumanie ne considère pas les maladies comme une perturbation des manifestations vitales, produite par la fonction irrégulière d'un organe, mais comme une manifestation tout-à fait particulière, provenant des esprits malveillants, malsains, qui accaparent l'organisme. (1). La médecine du peuple est un composé de préjugés, amulettes, talismans, ensorcellements, croyances religieuses et substances médicamenteuses.

La chair de tortue dont Plinius usait est en usage chez le peuple pour la guérison de la hernie et de la coqueluche.

Dans le chapitre des *préjugés* entre toute une serie de manipulations étranges, qui guérissent les maladies les plus différentes. L'impaludisme guérit si on se laisse verser sur la tête une coupe d'eau *non parlée* par une femme, que son mari avait enlévé avant le mariage devant l'état civil ; mais il ne faut pas dévisager cette femme pendant cette pratique, car la maladie rentre en elle.

L'eau *non parlée* se puise à l'aube dans le plus proche puits et se transporte, sans que le porteur parle avec quelqu'un pendant le transport. C'est une habitude très répandue dans la pratique de l'empirisme et elle est usée chez tous les peuples orientaux ; les empiriques mettent une confiance religieuse dans ce moyen physique, qui est usité largement chez les Roumains, Grecs, Bulgares et Turcs. L'eau non parlée est spécialement un médicament contre les maladies chroniques.

Dans le traitement par ces préjugés entre encore celui de la tuberculose. On la croit guérir, en mangeant du pain et en buvant de l'eau retenue pendant six semaines dans la bière d'un mort, mais comme on ne peut pas exercer cette pratique, l'exhumation des cadavres étant interdite, on comprend facilement, que cette médication n'a jamais été appliquée.

Les *amulettes* consistent dans l'habitude de mettre différents métaux dans une noisette creuse, qu'on attache au cou en prononçant un ensorcellement. Contre les fièvres palustres dans les

(1) Rapport du Professeur Léon de Jassy. Annales de l'Académie Roumaine 1903.

regions impaludées on met trois morceaux de débris d'une etoffe hors d'usage, des morceaux des quatre coins d'une pelle, trois morceaux d'encens, trois pailles d'un balai, un peu de cendre, et trois morceaux d'araignée dans une étoffe qu'on porte dans sa ceinture.

Un morceau de corde de pendu serait un bon préservatif contre toutes les maladies.

Ces amulettes sont en usage encore chez les Turcs qui les portent attachées au cou ; elles contiennent des dictons du coran, cousus dans un morceau d'étoffe en forme de triangle et qu'on appelle *muscas*.

Les *Talismans* sont des petits morceaux de métal ou de pierre, sur lesquels sont gravés des caractères mystérieux ; on croit, qu'ils communiquent des forces surnaturelles et qu'ils préservent des maladies, des ensorcellements etc. Chez le peuple roumain il n'y a que deux sortes de talismans : *les martisori*, des petits morceaux de métal, qu'on attache aux poignets et les pendants d'oreilles. Chez les autres peuples de l'Orient d'origine chrétienne existait un usage fort en vogue de porter un infiniment petit morceau de la Sainte-Croix, qui rend les porteurs invulnérables.

Les *descanteci* sont des exorcismes, qui consistent en déclamations en vers à l'adresse des maladies pour les intimider et les faire sortir du corps humain. Ces exorcismes sont accompagnés quelquefois d'une médication par une substance quelconque, de l'eau, un morceau d'alun, du thym déseché, de l'ail, un os, du miel, etc.

Les formules qu'on prononce pendant cet ensorcellement sont d'une bizarrerie, qui rappelle les formules shakespeariennes.

J'en citerai, la plus courte et la moins inintelligible.

Amen, Amen, o Cosma et Damieu ;
Neuf ensorcelleurs, neuf monstres
Personne ne les a vus,
Personne ne les a entendus.
Seulement Notre Dame
De la Porte des Cieux
Les a entendus et les a vus,
Qui est sortie devant eux
Et leur a demandé : — Où allez vous ?
— Nous allons chez un tel (le nom du malade)

Pour lui manger la chair,
Lui arracher ses jours,
Boire son sang.
— Vous n'irez pas chez.., (le nom du malade)
Lui manger la chair,
Lui prendre ses jours,
Lui boire son sang ;
Mais vous irez dans le grand Danube,
Où il y a un grand poisson,
Pour lui manger la chair,
Lui prendre ses jours,
Lui boire son sang.
Et laissez (le nom du malade)
Illuminé, propre,
Comme Dieu l'a laissé.
L'ensorcellement de ma part,
Le médicament de la part de Dieu.

Cette dernière finale se trouve dans toutes les formules médicales, élaborées par les médecins grecs pendant le XVIIe siècle.(1)

Les ensorcellements sont pratiqués par une grande partie du peuple. Ils guérissent 43 maladies de l'origine la plus variée : la peur, la morsure du serpent, l'épilepsie, l'amygdalite, l'amour, les névralgies, l'ennui, ils provoquent la poussée des cheveux, le mariage d'une fille, ils deshabituent les ivrognes de boire, ils font changer les sentiments d'un ennemi, disparaître les furoncles, etc.

On tient beaucoup à ne pas raconter aux autres le sens de ces ensorcellements, ni à les y initier, parce qu'en ce cas la guérison n'aurait pas lieu.

On prononce les ensorcellements sur trois débris d'un balai, sur du chanvre ; on broie le tout et on donne au malade à avaler.

On lit aussi dans l'eau qu'on n'a pas commencé à boire, et dans laquelle on met une serrure ; pendant la déclamation on ouvre et on referme neuf fois cette serrure au moyen de sa clef; après, on donne à boire cette eau au patient. (2)

Il y a encore une série de pratiques sans ensorcellement ; ces pratiques étaient en usage dans l'antiquité. Trois femmes vont

(1) Jonesco Gion. L'art médical chez le peuple Roumain.
(2) Demétre Lupasco. Annales de l'académie Roumaine 1893.

dans le bois pendant la nuit; une d'elles commence à frapper sur la région, qui correspond à celle de l'organe malade du souffrant; après, elles se mettent à nu et elles se jettent par terre en faisant des mouvements de rotation.

Se mettre à nu, paraît-il, est une croyance assez répandue pour la guérison des maladies ; quelquefois on la combine avec des exorcismes. On en dit quelques uns en se mettant à nu et en piétinant sa chemise, tandis qu'un autre frappe d'un petit morceau de canne le région malade.

Croyances religieuses. Le peuple a une grande confiance dans les cérémonies religieuses et les prières. On appelle souvent le prêtre pour lire aux malades des prières. Les exorcismes de Saint Basile, qui sont des menaces contre le diable, guérissent es maladies nerveuses.

Ce procédé se pratique sur une grande échelle à Constantinople, où les menaces contre les mauvais esprits tiennent une grande partie dans l'empirisme.

Substances médicamenteuses. A propos de médicaments le peuple croit, qu'il y a quelque chose de surnaturel dans ces substances, qui ont le don spécial de menacer la maladie et de la chasser du corps.

Je crois, que cette théorie a été spécialement inspirée au peuple pour l'habituer aux médicaments: autrement il serait réfractaire aux médications proposées. Mais même dans ces procédés on trouve les germes de l'idée émise ci-dessus, que le médicament doit avoir une propriété autre que telle que nous la concevons. Comme exemple : Pour traîter une maladie, on use des médicaments qui ressemblent aux organes malades. On donne par exemple le polysticum felix mas (Roth) contre la chute des cheveux, parce qu'il a des racines noires. On administre le gnaphalixum arenarium contre l'ictère, parce que la couleur de ses fleurs est jaune.

Le principe similia similibus est aussi usité : on traite la coqueluche par le lait d'ânesse.

L'échec du traitement est attribué presque toujours à la mauvaise préparation du médicament ; mais encore la chance du malade, qui n'est pas destiné à guérir prend part dans cet echec.

La majeure partie des médicaments, on se le procure dans les champs et un petit nombre dans les pharmacies. Les combinaisons

sont des plus bizarres. On met à côté d'un médicament, acheté à la pharmacie, une substance quelconque sans aucun effet pharmaceutique.

Le diagnostic des maladies est obtenu par différents moyens : on consulte un miroir, on touche la partie malade par un couteau et puis on fait semblant de constater s'il y a quelque chose sur la surface de la lame, on jette les cartes à jouer, on consulte les étoiles ou on étale des féves sèches et les jettant en haut et en les laissant tomber sur un morceau de toile. La position, que ces fèves prennent indiquerait le diagnostic.

On dissout de l'étain ou de la cire et on les verse dans une cuvette pleine d'eau *non parlèe et non commencèe* (puisée récemment et n'ayant pas servi pour un autre usage) ; les diverses formes, que prend la substance dissoute, servent à demontrer l'organe malade, auquel la forme de ces subtances dissoutes ressemble.

La reconnaissance des plantes médicamenteuses et leur maniement se fait d'après les traditions de la famille ; ces traditions passent de mére en fille comme un héritage. Les vieilles femmes s'occupent aussi, hormi les médications internes, de la petite chirurgie : elles appliquent des ventouses, des sangsues, elles font la vivisection, exercent le massage et pansent les plaies.

Pour les grandes séances de massage, un vrai pétrissage, on se sert presque toujours de l'ours de passage dans le village ; il pétrit les membres et les corps des gens étendus par terre, au milieu de la place de village. Ce massage s'exerce en gros sur tous les malades du village, souffrant des névralgies et d'autres maladies ; la foule assiste comme à un spectacle agréable à cette méthode thèrapeutique.

D'ailleurs l'ours a été toujours considéré comme un animal possédant beaucoup de vertus thérapeutiques. Pendant son passage on arrache des poils, dont on use pour différentes maladies, surtout la fièvre palustre et la peur.

Une autre pratique est encore en usage : Quand le prêtre fait le tour de l'intérieur de l'Eglise, d'aprés le rite orthodoxe, en portant les Saints Sacrements, tous les enfants malades sont étendus par terre et le prêtre officiant passe au-dessus de leurs corps. On croit, que cette façon d'agir est bonne surtout comme traitement de la fièvre et de l'anémie.

Les peuples limitrophes disent, que les Roumains savent bien user de leurs plantes dans un but pharmaceutique. Et en effet les empiriques usent au total de 280 plantes et de 90 insectes, animalcules et substances animales, même les pediculi cutis ne sont pas absents de cette nomenclature.

Les formes sous lequelles on administre les médicaments sont les inhalations, infusions, mucilages, émulsions, macérations, eaux distillées, alcoolats, dentifrices, poudres, pulpes, lotions, cataplasmes, onguents, bains, fumigations, etc.

D'aprés ce que nous voyons, la médecine empirique des villages est un mélange de sorcellerie, des pratiques de moyens physiques sous le cachet du mystère et des traitements médicamenteux.

Le peuple va chez le rebouteur avec une croyance ferme, que les siécles lui ont inspiré ; malgré les grands efforts, que font nos médecins de campagne, les hôpitaux de campagne et les infirmeries des petites communnes, les paysans tiennent encore à leurs croyances.

Le seul moyen efficace, qui donne l'éducation médicale aux gens de la campagne, est l'armée, où le soldat vient en contact avec le médecin pendant ses trois ans de service. Là, dans la caserne, il est astreint pour sa maladie de recourir au médecin et il voit les bienfaits de la médecine. A peu prés tous ceux, qui ont fait leur service militaire reviennent consulter le médecin aprés leur retour au foyer.

Mais si l'empirisme dans les villages est un métier plûtot exèrcé par esprit de bienfaisance, le rôle du rébouteur change dans les villes où l'empirique s'occupe spécialement de son métier, quoiqu'il le masque quelquefois par une autre occupation fictive. D'habitude ce sont des gens, qui n'ont pas réussi dans leurs affaires.

Un curieux type, nommé J., se disait idiopathe : il avait imprimé même une brochure, dans làquelle il vantait ses connaissances thérapeutiques. Dans cette curieuse réclame de son métier, il traitait les médecins de charlatans, en argumentant ses écrits par la phrase : « mais ne voyez vous donc pas que ces Messieurs, qui se nomment médecins, sont des gens bien loin de la vraie science ? et la preuve la plus claire est, qu'eux aussi meurent !

Le nombre des rebouteurs de villes est trés restreint, parceque la loi la poursuit et les punit sévèrement. D'habitude ils demeu-

rent dans la capitale. De temps à autre on lit dans la quatrième page des journaux un pseudonyme, sous le quel se cache le vrai nom du rébouteur et qui promet de guérir même par correspondance.

Ces guérisseurs de toutes les maladies ne lisent aucun livre médical en traitant par inspiration. Ils combinent eux-mêmes leurs médicaments, dont la matière première est achetée dans les pharmacies. Ils s'occupent encore quelquefois de la chirurgie, en fabriquant même des instruments rudimentaires et des appareils, dont ils usent d'après leur gré.

Ils redressent les luxations et il traitent les fractures.

Cette dernière pratique fait une spécialité à part et qui nous est parvenue de l'Orient, où les spécialistes pour les interventions osseuses sont en grande vogue.

Leur payement est facultatif et d'habitude se fait après la guérison ; l'acquittement se fait rarement d'avance, exceptés quelques cas, où on paye la moitié des honoraires.

Dr Hector Sarafidi.

A Monsieur le Dr Isidore Fischer
Hommage du Dr Sarafidi — 2
5 Mai 193

Extrait des «Communiqués Knoll pour Médecins», Février 1936.

La gynécologie et l'obstétrique chez les anciens

par le Dr *Hector Sarafidi,* Constantza (Roumanie).

La première branche de la médecine, qui attira l'attention de l'homme, fut l'obstétrique. En effet, la préoccupation de l'homme primitif pour la grossesse et l'accouchement de sa femme, nous fut transmise par les dessins qu'on trouve gravés sur la pierre des cavernes. La femme au Renne, avec son ventre démesurément arqué et en décubitus, en est un exemple frappant.

La science donc des accouchements est imposée par le plus important fait de la vie de l'homme primitif, la naissance de l'enfant, qui perpétuerait la famille. L'assistance due aux femmes en couches, au commencement réduite à des secours par trop sommaires, ne devient rationnelle, qu'avec le progrès de l'humanité, quand l'homme s'accorde quelques notions de médecine.

Ainsi, dans le papyrus de Kahun (3000 av. J.-Ch.), on lit des mesures à prendre pour améliorer le fruit de la conception.

Avec le temps, la curiosité de savoir, auquel sexe appartiendra l'enfant qui va naître, pousse vers les essais sur le diagnostic du sexe.

C'est ainsi que la gynécologie prend son essor.

Chez les Égyptiens, les spécialistes des troubles menstruels et des maladies des seins se formèrent de bonne heure.

Le procédé usité des Égyptiens pour le diagnostic de la grossesse consistait à celui de mettre la femme soucieuse de savoir si elle était enceinte, d'uriner sur deux petits sacs remplis d'orge. Si l'orge poussait d'une façon égale sur les deux sacs, la femme était enceinte; mais si la poussée du graminée se produisait seulement sur l'un des sacs, il n'existait pas de grossesse.

La même réaction servait pour le pronostic des sexes, avec une différence sur le contenu des deux sacs, car l'un contenait du blé et l'autre de l'orge. Si c'était l'orge qui poussait, l'enfant serait de sexe masculin, et si c'était le blé, l'enfant attendu serait une fille.

Quant à la détermination du sexe, nous lisons dans le Talmud des instructions, d'après lesquelles on peut obtenir à volonté des garçons ou des filles. D'après les observations d'Empédocle (VIe siècle), la durée de la gestation est plus longue pour les filles que pour les garçons.

Hésiode, dans ses «Travaux et jours», tâche d'expliquer pourquoi les enfants prématurés du 7e mois sont viables et non ceux du 8e, et cela par des connaissances physiologiques, mêlées aux calculs géométriques.

Aux observations d'Empédocle souscrit Hippocrate qui s'occupe même du pronostic de l'accouchement. Hippocrate décrit les maladies des femmes dans le chapitre sur la nature de la femme.

La stérilité est combattue par des compresses mouillées dans une solution de bile bovine et d'huile d'olive, appliquées sur le col utérin

pendant trois jours, quand la femme prend intérieurement du cumin, de l'anis et du cédrat.

Le cancer est traité par l'émulsion des concombres, administrée en clystère. Le sac des concombres sauvages appliqué sur le col de la matrice provoque l'avortement, quand en même temps la femme prend du miel, contenant des raisins sauvages.

Le styrax et le thymus mêlés à la graisse d'oie est un bon topique appliqué sur le col de la matrice, et il sert d'emménagogue.

On évite la grossesse en buvant une solution faible de sulfate de fer.

L'ulcère du col est une cause d'avortement; pour le diagnostic de cette ulcération on met une femme faire le toucher.

Pour la rétention du placenta, avant de couper le cordon, on doit mettre la femme sur une chaise et le nouveau-né sur une outre pleine d'eau, à laquelle on fait un petit trou, d'où doit couler l'eau lentement. La tension du cordon, faite progressivement, produit le décollement de l'arrière-faix.

La stérilité provient de l'état bilieux du sang. On en fait le diagnostic, en arrosant le sable par le sang cataménial et en l'exposant au soleil. Si le sang se coagule et devient gluant, ce qui dénote que celui-ci est bilieux, on administre le lierre dans une potion vineuse aussitôt les règles cessées.

Le môle hydatiforme a son étiologie dans la conception incomplète à cause de la mauvaise qualité du sperme.

On peut diagnostiquer la grossesse, en appliquant quelques gousses d'ail pelées sur le col utérin. Si l'haleine de la femme sent l'ail, il s'agit de grossesse. Les éphélides, sur la face de la femme enceinte, présagent la naissance d'une fille; les bonnes couleurs et la face nette, celle d'un garçon.

Si l'on veut avoir un garçon, on doit s'unir à la fin des règles, ou immédiatement après.

La ligature du cordon gauche, pendant le coït, fait obtenir un garçon.

Les mouvements de l'embryon commencent pour les garçons le troisième mois et pour les filles le quatrième.

Pour Aristophane, le meilleur ocytocique est la résine de galbanum, le thymus et l'oignon sauvage; il cite ces médications pour ironiser les médecins de son époque.

Aristote affirme, que les douleurs pendant l'accouchement, qui s'irradient vers le ventre, font l'expulsion du fœtus rapide, tandis que celles qui vont du côté de la colonne vertébrale, provoquent la dystocie.

Le liquide amniotique aqueux et jaune est rencontré pendant la naissance d'un garçon; pour celle d'une fille ce liquide est sanguinolent. Aristote s'occupe longuement du môle hydatiforme, en insistant sur la difficulté du diagnostic.

La gynécologie est très avancée pendant l'époque alexandrine; les études anatomiques et les interventions chirurgicales ayant reçu un grand développement par son école. L'accoucheuse Agnodice, élève d'Érophile, pratiqua l'obstétrique à Alexandrie, au cours du troisième siècle (av. J.-Ch.), étant habillée en homme.

Mitrodora nous laissa un travail, contenant les connaissances gynécologiques de son époque, tant au point de vue anatomique que pathologique.

Pline, comme encyclopédiste, parle de l'obstétrique, mais il décrit des médicaments de bonnes femmes.

A Rome, même pendant le temps d'Auguste, la protection des femmes en couches et celle des nouveau-nés était confiée à de nombreuses divinités.

Dioscoride conseille aux femmes stériles de prendre du piment et de la galega, réduits en poudre et mêlés à l'huile de sureau. Mais pour obtenir un résultat plus rapide, elles doivent se frictionner avec le même médicament sur la région ombilicale.

Soranus d'Éphèse, contemporain de Pline, est considéré comme le fondateur de la gynécologie et de l'obstétrique; ses procédés, pendant des siècles, fûrent considérés comme lois en matière obstétricale.

Archigène d'Apamie (Asie Mineure), contemporain du précédent, écrivit sur les maladies de l'utérus.

Clément d'Alexandrie fit un important travail sur la physiologie obstétricale.

Moschion, un médecin natif de Péloponèse, et qui pratiqua en Italie peu de temps avant Galien, écrivit un livre sur les maladies des femmes. Moschion est considéré comme une autorité en gynécologie; il écrivit aussi un guide pratique pour les sages-femmes. Cet auteur, en parlant de la physiologie utérine, insiste sur la modération des actes génésiques, pour les personnes, désirant avoir des enfants.

Les mouvements violents de l'embryon dans la matrice, pendant la grossesse, annoncent la naissance d'un garçon; de même le volume exagéré de la mamelle droite.

Moschion décrit largement les perversions du goût, pendant la grossesse. Il prépare l'eutocie par des bains chauds et par des suppositoires à la graisse d'oie et de cerveau de cerf, accompagné de dilatation du col par des doigts, enduits de la même substance.

Il décrit les présentations et les positions du fœtus, les procédés par lesquels sont modifiées les présentations vicieuses, ainsi que les moyens par lesquels est facilitée l'expulsion du fœtus.

Pour l'expulsion du placenta en rétention, il administre des médicaments produisant l'éternuement. Il conseille les fumigations et met des suppositoires, en appliquant en même temps des cataplasmes chauds sur l'abdomen.

Il donne trop de détails sur l'hygiène de l'enfant et sur le régime que doivent suivre les nourrices. Nous trouvons chez lui de curieuses conceptions sur la menstruation. En parlant des règles chez les chanteuses, il soutient qu'elles sont rares, à cause du peu de sang qui circule dans les organes génitaux de ces artistes, sang dépensé pour la production de la voix.

Le traitement de la dysménorrhée consiste en des vénésections répétées et des bains émollients.

Dans de nombreux articles sont largement traitées les inflammations annexielles, le môle hydatiforme, la métrorrhagie, la stérilité et la satyriase. D'après Moschion, les grossesses adultérines doivent être interrompues, car le produit d'une union immorale ne peut pas devenir membre de la société.

Oribase, le médecin de l'empereur Julien, s'occupe de la stérilité de la femme due au manque de fonctionnement de la matrice; il recommande, comme traitement, le pois chiche qui, par ses vertus aphrodisiaques, aide à la conception.

Les Saints anargyres Côme et Damien prescrivaient contre les douleurs utérines la calaminthe officinelle et la valériane.

Sixte, l'empirique, donnait contre l'hémorrhagie le cornu cerbi. Aétius conseille le pansement de la plaie ombilicale, après la chute du cordon, par la poudre d'ongle d'âne carbonisée.

Aétius est le plus insigne gynécologue et obstétricien de son époque; il fait des versions, applique le forceps et exécute l'hystérectomie vaginale. Les descriptions des présentations et des positions de l'embryon par Aétius, restèrent classiques et perpétuées jusqu'à nous. Dans ce chapitre il est le continuateur de Philoumène, qui pratiquait la version interne. La théorie de la formation des cotylédons est due à Aétius.

Paul d'Égine a écrit un traité sur les maladies de la femme, où l'on trouve, avec des détails, plusieurs interventions, ainsi que la description de l'inflammation utérine. Contre la leucorrhée, qu'il considère un moyen d'épuration du sang, il recommande les irrigations vaginales.

Il déconseille l'intervention sanglante pour les tumeurs de l'utérus, la récidive en ce cas arrivant vite.

Paul introduit dans la pratique la façon de fixer, en attachant les mains et les extrémités inférieures par une bande sur le tronc de la malade, procédé cité jusqu'à nos jours dans les traités gynécologiques. Il donne la description des différents spéculums vaginaux et indique le mode de leur emploi.

Voici en peu de mots l'évolution de l'art gynécologique et obstétrical de la plus haute antiquité jusqu'au Xe siècle.

A côté des croyances enfantines, nous trouvons des connaissances remarquables et des interventions qui, grâce à la technique et à l'agilité, servirent l'humanité souffrante jusqu'au jour où *Semmelweis* appliqua l'asepsie aux interventions obstétricales.

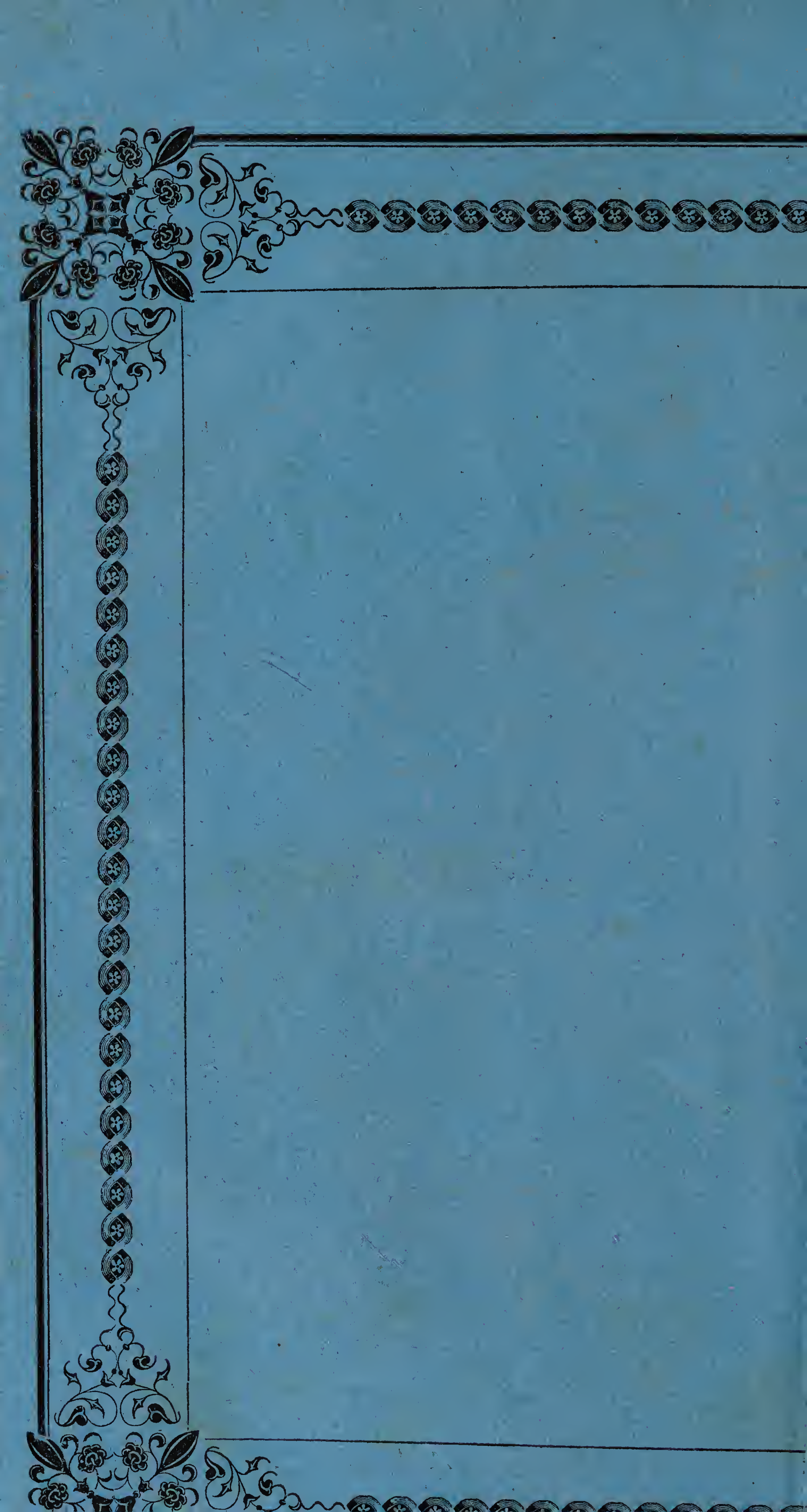
Ce qui, entre autres, attire notre attention, est l'effort fait par tous les peuples de toutes les époques, de faire le diagnostic de la grossesse. Leurs tentatives se dirigèrent surtout à l'observation des urines des femmes gravides.

Il est vrai, que l'aspect particulier, que présentait la surface des urines des femmes grosses était signalé par les spécialistes. Il y avait là une vérité cachée, que les chimistes ne pouvaient expliquer. Cette vérité fut découverte par les beaux travaux de *Zondek* et *Aschheim,* qui consacrèrent la théorie égyptienne.

Et *Walter Hoffmann* démontra qu'il est possible, par l'examen de la germination des céréales, de faire le diagnostic de la grossesse. L'urine des femmes gravides, d'après cet expérimentateur, détermine un fort développement de la croissance végétative. *Hoffmann* espère arriver par la même voie au diagnostic des sexes.

Ainsi les observations des anciens sur maints faits de la médecine, et en l'espèce, sur la matière gynécologique, ne furent d'un empirisme aveugle, comme parfois on a la tendance à soutenir, mais elles furent le résultat d'une vraie finesse d'esprit, qui nous excite à les admirer.


3



EXTRAIT DU BULLETIN GÉNÉRAL DE THÉRAPEUTIQUE.

COUP D'ŒIL SUR LES PROGRÈS DE LA THÉRAPEUTIQUE ET DE LA MATIÈRE MÉDICALE PENDANT LA PREMIÈRE MOITIÉ DU DIX-NEUVIÈME SIÈCLE (1),

PAR M. C. SAUCEROTTE,

Médecin en chef de l'hôpital de Lunéville.

Première période : 1800-1816.

I.

Rien de plus rationnel, sans doute, que d'étudier les progrès de la science dans les ouvrages où ces progrès se reflètent avec le plus d'éclat, et où ils apparaissent, à une époque donnée, sous leur forme la plus avancée. Néanmoins, on risquerait de se tromper étrangement, si l'on croyait trouver là le niveau général de la science contemporaine, y prendre une juste idée de ce qu'était l'art d'alors entre les mains de la grande majorité des praticiens. Ainsi, que voyons-nous, par exemple, à l'époque où les Pinel, les Bichat, les Corvisart, s'efforçaient de faire prévaloir des idées rationnelles en thérapeutique ? Ici, des Browniens proscrivant la saignée et prodiguant les toniques dans des maladies de nature sthénique ; là, des mécaniciens ou des humoristes attribuant le trouble pathologique des fonctions à une influence maligne exercée sur les nerfs par des matières viciées, à la

(1) Cet article fait partie d'un Essai sur les progrès de la médecine en France pendant la première moitié du dix-neuvième siècle, ouvrage auquel notre savant confrère a préludé par la publication d'une Histoire de la doctrine physiologique, et par plusieurs morceaux de critique historique sur Bichat, Pinel, etc. La lecture de ce fragment fera désirer vivement la publication du nouveau travail de M. Saucerotte père, l'un de nos médecins les plus distingués de la province. (*Note du Rédacteur en chef.*)

[1855]

stagnation du sang et des humeurs, résultant elle-même de l'épuisement des forces mécaniques de l'organisme ; chez le plus grand nombre un vague empirisme, se décorant chez quelques-uns du nom d'hippocratisme, mais, en fin de compte, ne se proposant le plus souvent, chez les uns comme chez les autres, que de soutenir les forces ou d'évacuer une matière morbifique. Dira-t-on que le tableau est chargé? Écoutons le jugement sévère que portait Bichat sur la thérapeutique de son temps : « Ensemble informe d'idées inexactes, d'observations souvent puériles, de moyens illusoires, de formules aussi bizarrement conçues que fastidieusement assemblées. » (Anatomie générale, t. I.) Et Alibert : « Véritables écuries d'Augias, et qui demanderaient pour les nettoyer des bras d'Hercule. » (Eléments de thérapeutique, 1re édit.)

C'est qu'en effet l'action des substances médicamenteuses, tantôt vue à travers d'aventureuses hypothèses, tantôt reposant sur l'expérience qu'on en avait faite dans des états morbides regardés à tort ou à raison comme identiques, et sur la spécificité d'action qu'on leur supposait contre eux, n'avait jamais été observée d'une manière conforme aux règles d'une expérimentation sévère. Les médications regardées la plupart comme spécifiques étaient aussi nombreuses que les indications qui peuvent se présenter dans le traitement des maladies. Ainsi, Lieutaud, qui nous en offre un tableau déjà restreint par le progrès des bonnes méthodes, en comptait encore vingt-sept, sans parler des médications extérieures, et de celles que l'on distingue d'après la partie à laquelle on les applique. Barthez, dans ses cours (et depuis dans le Traité des maladies goutteuses), avait essayé de débrouiller ce chaos, et d'élever la science des indications à la hauteur philosophique de ses doctrines, en distinguant trois sortes de méthodes thérapeutiques : l'une, *naturelle*, avait pour objet de préparer et de seconder les efforts de la nature dans les maladies où ces efforts offrent une tendance régulière et salutaire. Une seconde, dite *analytique*, consistait à décomposer les affections essentielles dont la maladie est, pour ainsi dire, le produit total en ses éléments primitifs, pour combattre ceux-ci par des moyens directs appropriés à leur nature. Enfin, dans une troisième méthode, dite *empirique*, on avait pour but de modifier la maladie tout entière par des remèdes fondés sur l'expérience, qu'on employât soit des *spécifiques*, soit des agents perturbateurs ou incitatifs des mouvements vitaux. Ces vues synthétiques étaient sans doute, comme conception philosophique, bien supérieures aux classifications qui les avaient précédées, et où les uns, comme Sprengel, Cartheuser, Linné, Geoffroy, etc., n'avaient égard

qu'aux propriétés physiques et chimiques ou aux caractères empruntés à l'histoire naturelle, tandis que d'autres, comme Lieutaud, se bornaient à compiler, sans aucun souci de la méthode, les notions acquises empiriquement sur chaque substance médicinale. Néanmoins, les idées de Barthez étaient de leur nature destinées à rester dans le domaine des spéculations métaphysiques. D'abord, sa *méthode naturelle* se rattachait à l'hippocratisme dans ce qu'il a de plus contestable, la théorie de la *nature médicatrice*, et, comme telle, elle prêtait le flanc à toutes les objections que l'on peut faire à l'expectantisme. — En second lieu, dans sa *méthode empirique*, Barthez ne différait en rien de l'empirisme tel qu'il était pratiqué depuis le berceau de la science; c'est-à-dire que c'était à peu près l'absence de toute méthode. — Enfin, la partie *analytique* de la méthode, la seule qui lui appartînt en propre, et qui caractérise d'ailleurs l'école d'où elle sort, reposait sur la doctrine plus séduisante que rigoureuse des *éléments morbides*, doctrine sur les vaines prétentions de laquelle j'aurai occasion de m'expliquer plus loin. En somme, considérée dans son ensemble, la doctrine du professeur de Montpellier ne marquait aucun progrès réel dans la thérapeutique, par cela seul qu'elle continuait à laisser celle-ci en dehors du mouvement imprimé à la science expérimentale de l'organisation.

En résumé, l'absence des bonnes méthodes expérimentales, voilà, à mon avis, le vice radical des travaux entrepris en thérapeutique dans les siècles qui nous ont précédés. Ajoutons-y l'état encore si arriéré des sciences tributaires de la matière médicale, et qui nous fournissent la connaissance intime des agents médicinaux, ainsi que celle des mutations organiques qui s'opèrent sous l'influence des forces physiques et chimiques des médicaments.

Et pourtant, ce n'était pas indigence de matériaux, pénurie de recherches. Pour donner une idée de l'abondance un peu stérile de cette branche de la littérature médicale à la fin du dix-huitième siècle, il suffirait de rappeler le catalogue de Baldinger, qui, borné à la simple indication des ouvrages de matière médicale faisant partie de sa bibliothèque, ne comprenait pas moins qu'un volume in-8 de 300 pages! Parmi ces ouvrages, il en est certainement quelques-uns de très-recommandables, soit par l'érudition, soit par les faits; tels sont l'*Apparatus medicaminum* de Murray, ouvrage riche de recherches, mais dépourvu de critique; le Traité de matière médicale de Cullen, auquel appartient l'honneur d'avoir le premier porté une simplification éminemment philosophique dans cette branche de nos connaissances; enfin, à une époque plus rapprochée de nous, Desbois de

Rochefort, ce sage prédécesseur de Corvisart dans l'enseignement clinique, dont il avait conçu l'importance avant que cet enseignement ne fût officiellement consacré. Le Cours élémentaire de matière médicale, assez faible, même pour l'époque où il parut, dans tout ce qui a trait à l'histoire naturelle et clinique des médicaments, se distinguait par l'introduction des moyens diététiques dans la matière médicale, par le rejet d'une foule de remèdes à propriétés au moins équivoques, par des observations intéressantes et par son caractère pratique. C'est, avec l'*Apparatus*, celui de tous les ouvrages du temps que l'on peut lire aujourd'hui avec le plus de fruit.

Tel était l'état dans lequel le dix-huitième siècle laissait la thérapeutique ; état bien imparfait, sans doute, à beaucoup d'égards, mais dont il ne faut pas non plus s'exagérer les imperfections. Pousser le dénigrement du passé jusqu'à supposer qu'on a ignoré jusqu'à nous l'art d'appliquer à un état pathologique donné le remède qui lui convient le mieux serait oublier que si les indications empruntées pour chaque époque à la doctrine dominante ont changé, les méthodes curatives sont à peu près les mêmes. Ainsi, un mécanicien de l'école d'Hoffmann saignait naguère pour désobstruer les vaisseaux qu'il supposait engorgés par des forces mécaniques, tandis que de nos jours un disciple de Broussais tirait le sang de ses malades pour soustraire à un organe irrité cet élément de la phlegmasie. Divisés en théorie, les deux Esculapes se sont rencontrés sur le terrain de l'application, et c'est là le point capital.

II.

L'école de Pinel en pratique, celle de Brown dans l'ordre des idées théoriques, telles sont les deux grandes influences que nous voyons dominer au commencement du dix-neuvième siècle. Le brownisme ne laissait subsister que deux classes de médicaments : les toniques et les débilitants. C'était, comme plus tard, sous le règne de Broussais, le discrédit des études thérapeutiques. Sa faveur ne fut heureusement que de peu de durée en France. L'école de Pinel, à laquelle je rattache l'empirisme raisonné, déguisé sous le nom d'hippocratisme, d'expectantisme, etc., devait, à une époque où le doute philosophique était de mode, obtenir plus de crédit : je m'y arrêterai un instant.

Pinel, nosologiste avant tout, n'avait jamais fait du traitement des maladies l'objet principal de ses méditations (1). Comme il y avait une

(1) Il critiquait même Pitcairn de s'être proposé la solution de ce problème : « une maladie étant donnée, trouver le remède » ; bien qu'il eût

réaction assez vive depuis Brown contre la saignée et les purgatifs, dont on avait fait naguère un grand abus, et que d'autre part la circonspection de son esprit le mettait en garde contre l'emploi immodéré des toniques prodigués par le médecin écossais, sa thérapeutique fut simple. Son esprit philosophique le préservait d'ailleurs des erreurs de la polypharmacie. Enfin, l'expectation cadrait parfaitement avec ses croyances hippocratiques aux mouvements spontanés de la nature. Mais l'expectation, formulée en système, laisse, en matière de traitement, la science au point où il la trouve. Si ce n'est pas l'abdication de l'art, c'est tout au moins l'aveu de son impuissance. Qu'elle soit opportune dans certains états pathologiques sur lesquels nous n'avons que peu de prise, dont nous ne connaissons ni le siége, ni la nature, ni les indications, soit ; mais son moindre inconvénient est d'être insuffisante, surtout quand on l'applique, comme le faisait Pinel, à la plupart des phlegmasies, sous prétexte que ces maladies tendent à une terminaison favorable par un ensemble régulier de mouvements salutaires qu'il s'agit seulement de diriger (Méd. cliniq.). Pour qui a, par exemple, traité comparativement la pneumonie par la médication antimoniale qui en triomphe avec une si merveilleuse rapidité, et par l'expectation, la question me semble jugée (1).

L'émule heureux de Pinel dans l'enseignement clinique, Corvisart, comme tous les observateurs adonnés à l'étude des désordres matériels que laissent après elles les maladies, s'appliqua plutôt à la recherche du diagnostic qu'à l'institution d'un traitement dont il était trop souvent forcé de reconnaître l'impuissance, et dont, à l'exemple de son maître Dubois, de Rochefort, un tact médical supérieur lui servait, à l'exclusion de toute vue systématique, à formuler les bases. Des théories du siècle précédent, la seule dont Corvisart eût retenu quelque chose, c'était celle de Boerhaave. Il était donc, à certains égards,

annoncé lui-même, à une certaine époque, qu'il s'occupait d'un Traité de thérapeutique et de pathologie appliquées à chacun des ordres de sa nosographie ; ce qui revenait absolument au même.

(1) Placé depuis dix-huit ans environ à la tête d'un service nosocomial important, dans lequel j'ai eu à soigner *plusieurs centaines* de jeunes soldats atteints de pneumonie, il m'a été donné de juger sur un très-grand nombre d'entre eux, restés plusieurs jours à la chambre, sans traitement, des effets désastreux de l'expectantisme. Ces hommes m'arrivent tous avec une hépatisation plus ou moins avancée des poumons, le plus souvent compliquée d'un épanchement pleurétique; d'où il résulte, *dans les circonstances les plus favorables*, un séjour de cinq à six mois à l'hôpital. Il est bien rare, au contraire, que les malades envoyés le lendemain ou le surlendemain de l'invasion n'y guérissent pas à la fin du premier ou du deuxième septenaire.

*

éclectique en thérapeutique, mais, avant tout, il était organicien ; et l'organicisme de l'illustre praticien ne servit guère mieux les intérêts de la thérapeutique que l'expectantisme de Pinel. Ni l'un ni l'autre ne firent donc école sous ce rapport.

Bichat, qui avait sondé, en homme de génie, les bases de la science, et qui en avait rattaché les différentes parties à sa doctrine générale des propriétés vitales, ne pouvait voir, dans les agents curatifs, que des forces destinées à ramener à leur type normal ces propriétés, dont les phénomenes morbides n'étaient pour lui que les lésions diverses. Bien qu'il ne pût se dissimuler les difficultés qu'il y a à classer les médicaments d'après leur manière d'agir, il crut qu'il trouverait les bases d'une doctrine pharmacologique dans l'action que les médicaments exercent sur la sensibilité et la contractilité organiques et animales, et il posa en principe que chacune de ces propriétés a son genre de remèdes. La division des substances médicamenteuses en toniques et débilitantes, que le dichotomisme brownien tendait à faire prévaloir, comme l'a fait depuis, en sens opposé, le dichotomisme broussaisien, lui paraissait avec raison laisser en dehors une foule de phénomènes dynamiques dans lesquels il a autre chose que du plus ou du moins. Comprenant, d'ailleurs, la nécessité d'une vaste réforme thérapeutique, il avait songé à y procéder, suivant les règles formulées par Hamilton, dans son Traité *De Regulis praxeos*. Quarante élèves furent chargés d'observer sous sa direction les effets des remèdes simples qu'il soumettait à l'expérimentation. Quelques thèses, écrites sous l'inspiration de l'illustre physiologiste, sont tout ce qui nous reste de ces essais cliniques interrompus par une mort prématurée (1). Mais nous allons retrouver l'empreinte des travaux de Bichat dans toutes les publications de ses successeurs.

III.

A l'époque dont j'esquisse l'histoire, les sciences positives prenaient un essor immense. Les lumières qu'elles jetaient sur les propriétés, la composition, l'extraction, la préparation des substances médicinales devaient conduire à en rationaliser l'emploi, à simplifier ces compositions hybrides où figuraient naguère une foule de substances opposées ou inertes ; à bannir les arcanes célèbres dans des temps d'ignorance ; à assigner des caractères certains à chaque remède, et

(1) Nous citerons entre autres une dissertation sur les émétiques, précédée de considérations générales sur la matière médicale, par Poirier, et une Dissertation sur l'action des purgatifs par Gondret, où l'action élective des substances purgatives sur les différentes parties du tube digestif est l'objet de considérations intéressantes qu'on a trop négligées.

des règles sûres pour leur administration. On eut des principes de distribution plus fixes pour l'étude et la classification des substances médicinales. En un mot, la matière médicale subissait une réforme dont le principe était plutôt dans les progrès des sciences accessoires que dans la thérapeutique elle-même.

Ces progrès sont manifestes dans trois ouvrages qui constituent ce qui a été publié de plus important, au point de vue doctrinal, sur cette branche des connaissances médicales pendant les trente premières années de ce siècle : je veux parler des traités de Schwilgué, de Barbier et d'Alibert.

Ce dernier, le premier en date (1), avait compris la nécessité de sortir des divisions empiriques imaginées naguère sans aucun souci des propriétés de l'organisation et de la réaction des parties vivantes. Regardant la thérapeutique comme le résultat le plus général de la médecine clinique, il proclame qu'elle est inséparable de la physiologie et de la pathologie, et que la recherche des parties affectées est, avec la connaissance des sympathies, la source principale des indications. La doctrine des propriétés vitales lui paraissait le centre commun auquel devaient se rattacher toutes les vérités de la science, toutes les méthodes curatives. Alibert posait en principe, d'ailleurs, avec les hippocratistes, l'imitation de la nature dans les procédés thérapeutiques. Abandonnant les classifications de ses prédécesseurs, il divisait les médications en trois grandes classes, d'après l'action qu'elles exercent sur les fonctions d'assimilation, de relation et de reproduction. Il les subdivisait ensuite selon qu'elles augmentent la tonicité ou la myotilité de l'estomac et des intestins (toniques, vomitifs et purgatifs), qu'elles combattent les troubles résultant de la présence des poisons ou des vers dans les voies digestives (anthelminthiques, antidotes), qu'elles agissent directement ou indirectement sur les propriétés vitales des gros intestins, sur les organes respiratoires et circulatoires, sur le système nerveux, les organes des sens, la peau et les organes génitaux.

Une vue philosophique domine d'un bout à l'autre dans cet ouvrage : c'est le rejet de toute classification purement empirique, c'est l'étude physiologique et pathologique de chaque appareil organique, mise en regard de l'action médicatrice. Par malheur, l'apparence philosophique de la forme déguise assez mal l'indigence du fond : c'est un cadre pompeux auquel il manque un tableau. Le fait est que le traité d'Alibert est, du moins en ce qui concerne les applications pratiques, infé-

(1) La première édition des Nouveaux Éléments de thérapeutique et de matière médicale est de 1804, la cinquième et dernière est de 1826.

rieur à beaucoup d'ouvrages même antérieurs à lui. Les médications y sont à peine effleurées. Après avoir ébranlé l'antique foi aux remèdes empiriques, il ne met pas grand'chose à la place. Des considérations vagues ou seulement ébauchées y prennent la place des faits ; en un mot, l'auteur est sur la voie du progrès, mais il reste en route ; et puis, enfin, cette manière de considérer l'économie animale comme un ensemble de départements dont chacun jouit d'une vie particulière, d'une sensibilité propre, afin de diriger sur ces organes des agents capables de les modifier : cette méthode, qui paraissait offrir toute une révolution dans l'art, avait bien aussi ses mécomptes. Ainsi c'était parmi les médicaments qui *agissent spécialement sur le tube digestif* qu'Alibert classait le quinquina ! C'est qu'on poursuit une chimère en ne voulant voir dans une substance médicamenteuse qu'une propriété absolue, un caractère unique. La classification d'Alibert avait, d'ailleurs, comme toutes celles qui reposent exclusivement sur le mode d'action des médicaments, l'inconvénient d'être dirigée contre les symptômes plutôt que contre la cause de la maladie. Inspirée par la doctrine des propriétés vitales, elle en partageait le caractère hypothétique, les vues restreintes.

Schwilgué (1) donna, un des premiers, l'exemple de traiter des propriétés physiques et chimiques des médicaments d'une manière rigoureuse. Il s'attacha surtout à celles de ces propriétés qui sont de nature à caractériser ces corps, et négligea celles qui ne pouvaient être d'aucun intérêt pour l'art de guérir. Il eut, de plus, le mérite d'éclaircir, par de consciencieuses recherches, par des expériences et des analyses nouvelles, un certain nombre de faits mal déterminés ou entièrement négligés. L'ordre chimique est celui qui lui sert de base dans la première partie de son traité, la *pharmacologie* proprement dite, consacrée exclusivement à la description des substances médicamenteuses. Dans la seconde partie, qu'il intitula *Pharmacopée clinique*, et qui occupe les deux tiers de l'ouvrage, il traite d'abord des médications en général, puis des médications en particulier, qu'il divise en *communes*, *spécifiques*, *particulières*. Les médications communes sont subdivisées, d'une manière assez peu philosophique, en *toniques*, *phlegmasiques*, *escarrotiques*, *atoniques*. L'auteur étudie l'action sur les muqueuses des substances qui se rapportent à chacun de ces ordres, de même qu'à propos des médications particulières, il expose

(1) La première édition du Traité de matière médicale est de 1805; la troisième et dernière, de 1818, fut, ainsi que la précédente, revue par Nysten, Schwilgué étant mort prématurément.

l'effet de chacune d'elles sur chaque appareil. On reconnaît ici, comme dans Alibert, la direction nouvelle dans laquelle la thérapeutique est entrée depuis Bichat, c'est-à-dire l'application de la physiologie à cette branche des sciences médicales, et l'étude des changements que les médicaments sont destinés à opérer sur les organes et sur les fonctions. Malheureusement, entre l'action physiologique et l'action curative, il y a un hiatus que la science n'a pas encore comblé. C'est ce qui est sensible surtout dans la section qui traite des médications spécifiques, laquelle est subdivisée d'après des considérations purement empiriques. Plus riche en faits que celui d'Alibert, ce traité lui est inférieur comme plan ; sa classification manque d'unité. Un autre inconvénient, qui ressort de l'ordre adopté par l'auteur, c'est de ne pas se prêter suffisamment à l'étude des médications générales et de la révulsion. Bien que Schwilgué ait fait une plus large part qu'aucun de ses contemporains aux méthodes expérimentales en thérapeutique, on conçoit tout ce que devait laisser à désirer un ouvrage publié à une époque où la chimie organique naissait à peine, où les altérations des liquides de l'économie animale étaient complétement négligées, aussi bien que l'action des médicaments sur ces liquides.

Ces réflexions peuvent s'appliquer, à certains égards, aux travaux de Barbier, d'Amiens.

Quoique cet écrivain appartienne, par la date du plus important de ses ouvrages, à la période qui suit celle-ci ; comme cet ouvrage n'est, après tout, que le développement de ses publications antérieures, et qu'il offre au plus haut degré l'empreinte du temps où ces derniers ont paru, sans même que la doctrine dominante de 1810 à 1830 en ait altéré le caractère primitif, c'est ici qu'il me semble le plus convenable de parler de ce thérapeutiste distingué, dont le Traité de matière médicale constitue, sans contredit, ce qui a été publié de plus remarquable sur cette branche de nos connaissances dans les trente premières années de ce siècle.

Formé, comme Alibert et Schwilgué, à l'école de Bichat, Barbier avait compris qu'il fallait donner une base à la thérapeutique, flottant jusque-là au gré de tous les systèmes ; et il pensait que cette base ne peut se trouver que dans la connaissance des tissus et des fonctions que le thérapeutiste est appelé à modifier et à régulariser. En un mot, il voulut créer une doctrine thérapeutique qui n'existait pas.

Dès 1803, Barbier avait, dans sa thèse inaugurale, qui se ressent un peu de la confiance et de l'inexpérience d'un début, distingué dans l'action médicamenteuse les effets primitifs des effets secondaires, vue qu'il reproduisit et développa dans ses Principes généraux de phar-

macologie, publié deux ans plus tard, et dans le Traité élémentaire des matières médicales, qui ne parut qu'en 1819. L'effet primitif ou immédiat, que l'auteur désigne assez improprement sous le nom de *force active*, dénote l'impression directe ou immédiate que les médicaments font sur les tissus qui les reçoivent. L'effet secondaire ou curatif comprend ces phénomènes généraux où ces opérations vitales d'où résulte la guérison de l'état pathologique.

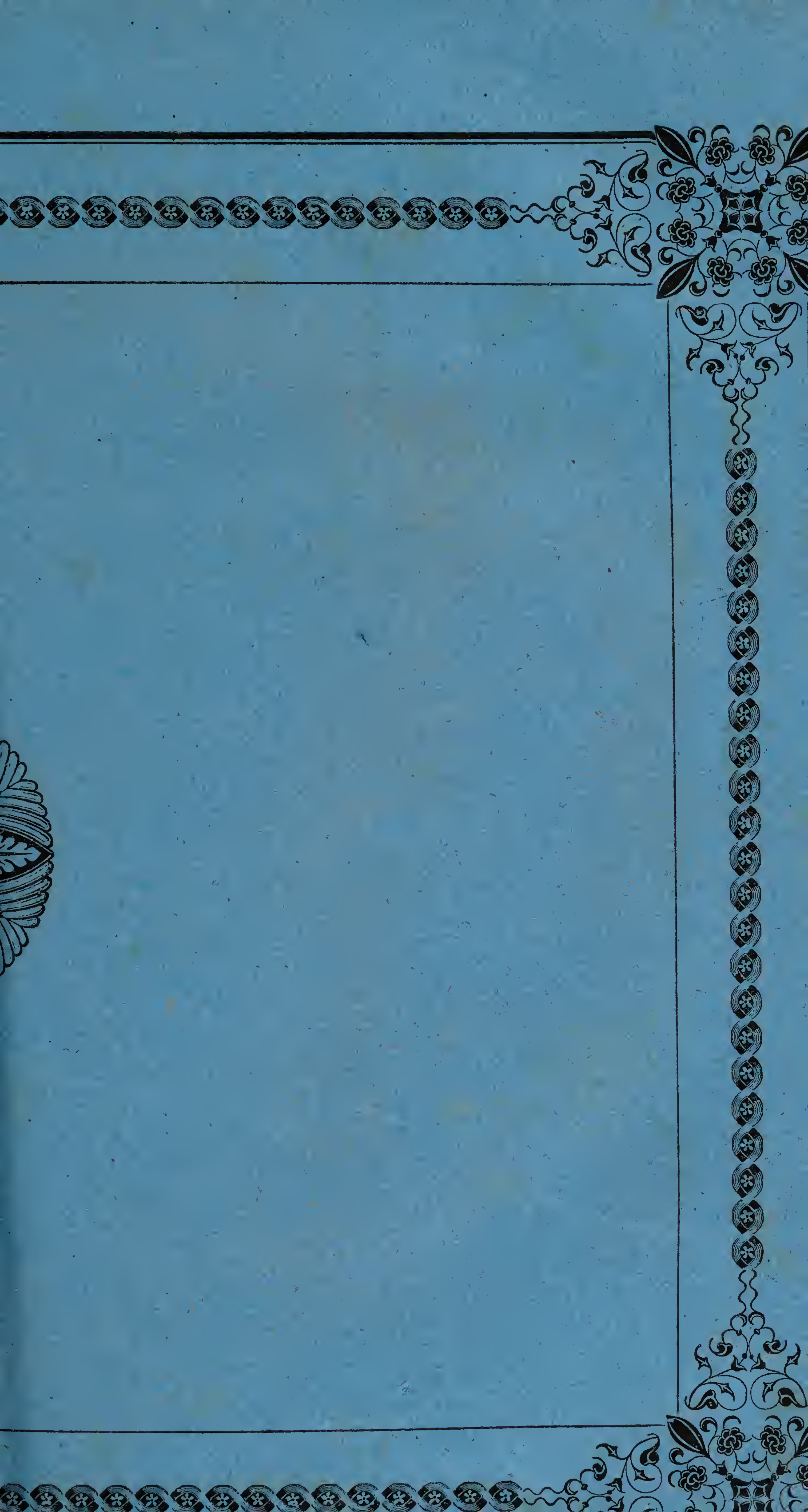
Cette distinction n'était pas nouvelle ; on la retrouve déjà dans Linné, sous les noms de *vis* et d'*usus*; mais, par l'importance et les développements qu'il lui donnait, le médecin d'Amiens la faisait sienne : entrant plus profondément dans le cœur de la question, il faisait agir les médicaments de cinq manières principales : 1° par une impression directe ou par le contact avec les organes qui les reçoivent, 2° par contiguïté, 3° par révulsion, 4° par les sympathies, 5° par les molécules que l'absorption entraîne dans la masse sanguine. C'est par les deux derniers modes surtout que l'auteur explique la généralisation de l'effet local que la substance médicinale produit d'abord sur le point où on l'applique. Ainsi à cette époque où un solidisme exclusif régnait sous l'imposante autorité de Pinel, et tandis qu'Alibert déclamait avec la plupart de ses contemporains contre l'humorisme, Barbier, plus fidèle aux grandes traditions de celui qui avait dit : « Une théorie exclusive de solidisme ou d'humorisme est un contre-sens pathologique » (Anat. génér, t. I), Barbier, dis-je, ne perdit jamais de vue les altérations du sang et l'action des médicaments sur ce fluide, dont il proclamait la vitalité. Malheureusement la science n'était pas assez avancée pour qu'il pût constater expérimentalement ses altérations, la présence des médicaments que l'absorption y introduit, et leurs voies diverses d'élimination. Peut-être même attacha-t-il trop peu d'importance aux travaux à entreprendre dans cette direction, préoccupé comme il l'était de l'action des substances médicamenteuses sur les propriétés vitales ; d'où la tendance à substituer les inductions de l'esprit aux recherches expérimentales, et l'analyse un peu subtile des phénomènes qui se passent dans la profondeur des organes. Mais ces défauts étaient ceux de son temps ; et l'on ne saurait oublier qu'échappant au prestige d'une doctrine qui fascina les meilleurs esprits, ce sage observateur fut à peu près le seul dans la période qui va suivre à rappeler les praticiens aux études thérapeutiques que son livre leur faisait aimer.

Je ne dirai rien de sa classification des médicaments, ni des critiques qu'on en fit, car il n'en est point auxquelles on ne puisse en adresser de semblables, et le mérite de tels ouvrages est en dehors de ces combinaisons superficielles, qui n'ont d'utilité que comme moyen d'étude. Mais

ce qu'il faut signaler, c'est l'attention qu'apporta Barbier aux rapports trop négligés jusqu'alors qui unissent l'hygiène à la thérapeutique, dont il fit, le premier, un traité *ex professo* (Traité d'hygiène appliquée à la thérapeutique, 2 vol. in-8°, 1811).

Si la doctrine des propriétés vitales et la direction imprimée par Pinel à la pathologie retardèrent les progrès des bonnes méthodes en thérapeutique, celle-ci n'en fit pas moins de précieuses acquisitions. Dans la période que nous venons de parcourir, grâce aux progrès de la botanique et de la chimie organique, aux traités dogmatiques dont je viens de parler, il faudrait ajouter de nombreuses théories, des mémoires ou des monographies sur différentes substances médicamenteuses; des articles de journaux ou de dictionnaires, des formulaires, qui ne témoignent pas moins du progrès des études chimiques et pharmaceutiques. Enfin j'aurais à rappeler, si la liste n'en était pas trop longue et si je n'avais trop de noms à citer, une foule de travaux intéressants sur les principes constitutifs ou actifs des végétaux, tels que l'analyse des quinquinas, des ipécacuanhas, de l'opium, etc.; la découverte des alcaloïdes (quinine, émétine, morphine); celle de l'iode et de ses applications à la pathologie, celle de la vertu préservatrice du cowpox, etc. Certes, il suffirait de ces belles recherches pour assigner à l'époque qui les a vus naître une place glorieuse dans les annales de la thérapeutique. Au point de vue dogmatique même, si l'école de Pinel ne favorisa pas directement ses progrès, le doute philosophique qu'il y introduisit sous le manteau de l'expectantisme fut comme un temps d'arrêt entre la disparition de la vieille polypharmacie, et l'introduction de procédés plus sévères dans l'expérimentation clinique. Et de même, si la science devait se trouver bientôt à l'étroit dans la doctrine des propriétés vitales, l'intronisation de la physiologie dans la thérapeutique n'ouvrait pas moins à celle-ci une ère nouvelle dans laquelle on devait tout attendre du progrès des méthodes expérimentales.

TYPOGRAPHIE HENNUYER, RUE DU BOULEVARD, 7. BATIGNOLLES.
Boulevard extérieur de Paris.




4



Dr A. TH. v. MIDDENDORFF'S

SIBIRISCHE REISE.

Band II. Theil 2.

LA SAIGNÉE ET SES DÉTRACTEURS,

PAR LE DOCTEUR C. SAUCEROTTE,

Médecin en chef de l'hôpital de Lunéville,
Membre corr. de l'Académie impériale de médecine.

La science est avant tout l'œuvre du temps, et à ce titre elle est l'œuvre de tous.

(MALGAIGNE.)

On a vu, à toutes les époques de la science, des esprits portés à outrer les tendances en faveur et à compromettre, en l'exagérant, le succès des meilleures idées : esprits faux, dont l'originalité brille surtout dans l'art de donner à quelques paradoxes les apparences d'une découverte, et pour lesquels il n'est pas de progrès sans le dédain de la tradition. C'est ainsi que de l'exactitude des méthodes, qui de nos jours est le caractère le plus tranché de la science, est résulté chez quelques observateurs une disposition sceptique à ne croire que ce qu'ils ont expérimenté par eux-mêmes, et l'oubli de ce précepte important de logique, qui veut qu'on ne demande à chaque ordre de connaissances que le genre de preuves qu'il est susceptible de fournir. « Bien que nous ayons rejeté à jamais, disait récemment un critique, *les affreux mélanges qui empoisonnaient nos pères*, les indications positives nous font défaut, *et les méthodes thérapeutiques sont incapables de résister, soit à l'examen, soit à l'expérience.* » (Gazette méd., 1er mars 1856.) Est-ce assez clair? et que vous en semble, chers confrères, appelés tous les jours à faire sur le terrain de la pratique l'application chanceuse de cet art équivoque? Quel est le principe thérapeutique, si bien établi qu'il paraisse, capable de résister à ce dénigrement systématique qui s'en prend à tout, nie la certitude puisée dans l'induction ou dans l'analogie, et fait successivement table rase des procédés les plus éprouvés. C'était naguère le tour de la vaccine, hier celui des exutoires, demain c'est a saignée qui sera mise en cause. Que dis-je? c'est déjà fait ; déjà lon la met en demeure de se défendre. L'Académie royale de Belgique vient de proposer au concours la question de son opportunité dans les maladies aiguës ; et si on ne l'a pas encore fait comparoir devant notre Académie impériale, si déjà elle n'a pas été immolée à la faconde de quelque orateur de la docte assemblée, il y a néan-

moins dans quelques thèses, dans les publications périodiques, dans certains cours, des signes fatidiques, avant-coureurs assurés du discrédit dans lequel est menacée de tomber sa faveur séculaire. Je connais un élève qui n'a pu, le malheureux, apprendre à pratiquer la phlébotomie dans la clinique à laquelle il était attaché, cette gothique opération ayant été mise à l'index, ou à peu près, par le professeur. J'ajouterai même en passant, et pour prouver que nous avons des idées plus avancées en matière de *progrès* qu'on ne se l'imagine généralement à Paris, que le fait s'est passé dans une école de province !... Et notez bien que ce n'est pas sur des questions litigieuses, comme l'est l'utilité des émissions sanguines dans les fièvres continues, que l'hostilité est déclarée, mais à propos de maladies dans lesquelles l'efficacité de cette pratique semblait la plus incontestée, telles que la pneumonie, le rhumatisme articulaire, l'apoplexie, etc.

Du reste, loin d'avoir rien de nouveau et de tenir au progrès de nos connaissances, comme on voudrait nous le faire croire, les attaques contre la saignée se reproduisent à toutes les phases de l'art, dont elles subissent périodiquement les vicissitudes. Elles ont, pour parler le langage de l'école, leur cause éloignée dans les éternelles fluctuations de l'esprit humain, destiné à tomber incessamment d'un excès dans un autre ; et leur cause prochaine dans ce scepticisme, fils dégénéré du libre examen, qui mine peu à peu toutes nos croyances et ne semble devoir laisser d'autre refuge au besoin de croire que la foi aux phénomènes surnaturels dont, par un bizarre contraste, notre époque présente l'étonnant spectacle(¹).

Discuter la valeur des raisonnements ou des faits sur lesquels s'appuient les antagonistes de la saignée, prouver que son emploi n'a rien qui soit en désaccord avec l'expérience de nos jours et avec les progrès les plus récents de nos connaissances ; réunir enfin comme dans un faisceau la masse compacte des témoignages imposants qui déposent en faveur de cette pratique, tel est le but que je me propose d'atteindre, autant du moins qu'il me sera possible de le faire dans les limites nécessairement restreintes d'une publication périodique.

Les modernes dépréciateurs des émissions sanguines ne peuvent donner pour base à leur opinion qu'une de ces trois choses : 1° une

(¹) Sans prétendre en tirer une conclusion rigoureuse quant à la similitude des deux époques, on peut remarquer que les choses se passèrent de même à l'époque de la dissolution de la société gréco-romaine, où le scepticisme se trouve en présence du supernaturalisme dans l'école d'Alexandrie.

doctrine générale, ou tout au moins une théorie qui en démontre les inconvénients ou l'inefficacité; 2° les progrès nouvellement accomplis dans la science et qui prouveraient la nécessité d'y renoncer; 3° leur expérience personnelle, complétement défavorable à cette médication.

Voyons si, dans l'état actuel de la science, on peut déduire de l'une ou l'autre de ces considérations la nécessité de rejeter, soit les évacuations sanguines en général, soit la saignée en particulier.

I. D'abord existe-t-il aujourd'hui une doctrine générale ou quelque théorie particulière qui mène à cette conclusion? Quelle est cette doctrine? De quelle théorie voudrait-on parler? Depuis la chute de la doctrine physiologique, aucun système n'a surgi en médecine. Le vent n'est pas au dogmatisme. La découverte d'une formule générale pour les faits complexes qui composent la science de l'organisme dans l'état de santé ou de maladie semble, de nos jours, pouvoir aller de pair avec la recherche de la pierre philosophale. Telle est, il est vrai, la prétention de l'homœopathie; mais le *Bulletin de Thérapeutique*, qui ne s'occupe que de choses sérieuses, n'a rien à voir avec cette prétendue doctrine; je n'ai donc pas à répondre ici à des homœopathes. Tout ce que l'on pourrait conclure des doses infinitésimales, si le système avait toujours été expérimenté avec bonne foi et dans les conditions d'une expérimentation sévère, c'est qu'il est plus de maladies qu'on ne pense qui guériraient par les seuls efforts de la nature (et, en ce sens, je suis homœopathe). Mais enfin, homœopathie à part, on a fini par reconnaître avec Bacon qu'au lieu de partir de ces vastes synthèses qui avec la prétention de tout expliquer laissent en dehors beaucoup plus de faits qu'elles n'en embrassent « il faut, au contraire, commencer par des généralisations partielles qui, une fois vérifiées, serviront de point de départ à des généralisations de plus en plus étendues. »

En résumé, rien dans l'état actuel des théories médicales n'autorise à proscrire l'emploi de la saignée; aucune doctrine générale n'a survécu au naufrage des systèmes. Quant aux théories partielles qui peuvent résulter des applications nouvelles de la chimie pathologique à quelques états morbides, ces théories, qui sont encore à l'état d'hypothèses plus ou moins contestables, n'ont rien, comme nous le verrons tout à l'heure, qui soit en désaccord avec l'emploi des émissions sanguines.

II. Les progrès récents de la science offrent-ils des motifs mieux fondés pour une telle conclusion?

Ces progrès, qu'à l'exemple de quelques pessimistes je suis bien

loin de contester, consistent essentiellement, si je ne me trompe : 1° dans le perfectionnement du diagnostic ; 2° dans la connaissance plus approfondie des lésions anatomiques qui déterminent la maladie ; 3° dans l'application des sciences physiques et chimiques à la pathologie, et plus particulièrement, en ce qui concerne ce travail, à l'analyse physiologique et pathologique du sang.

1° Si le perfectionnement des méthodes diagnostiques n'a pas été sans influence sur les progrès thérapeutiques, il n'a rien de commun du moins avec *le choix* des procédés curatifs, rien de contradictoire avec l'emploi de la saignée ; seulement, à une certaine époque, le principe exagéré de la localisation a pu faire préférer les saignées locales à la phlébotomie.

2° Les beaux travaux d'anatomie pathologique qui ont signalé, ou pour mieux dire qui ont rempli les trente premières années de ce siècle, avaient d'abord conduit l'école physiologique à conclure du caractère fréquemment phlegmasique des lésions cadavériques à la nécessité de recourir à de nombreuses émissions sanguines ; — et Dieu sait quel abus il s'en fit alors ! — Plus tard, et par suite de la réaction qui s'opéra contre les doctrines broussaisiennes, on vit sortir de ces mêmes recherches je ne sais quelles tendances fatalistes ou sceptiques qui eurent pour résultat d'enrayer la thérapeutique. Le chapitre du *traitement* disparut, ou à peu près, des monographies publiées à cette époque, pour faire place à d'interminables descriptions nécroscopiques qui avaient sans doute leur utilité, mais d'où l'anatomo-pathologisme crut malheureusement pouvoir conclure que le praticien, en présence des désordres occasionnés par la maladie, n'avait plus qu'à se croiser les bras et à déplorer l'impuissance de l'art... C'était, pour nous servir du mot qu'Asclépiade appliquait, si injustement d'ailleurs, à la doctrine d'Hippocrate, « une longue méditation sur la mort. »

De ces exagérations, et du décri des travaux thérapeutiques qui s'ensuivit, s'il ne reste aucune trace aujourd'hui que l'anatomie pathologique est appréciée à sa juste valeur, il n'est rien sorti non plus, que je sache, de défavorable à l'emploi judicieux de la saignée. On peut même dire qu'en somme cet ordre de recherches lui est plutôt favorable que contraire, eu égard à la fréquence des lésions phlegmasiques et congestionnelles, les autres procédés thérapeutiques empruntant leurs données au dynamisme et au chimisme, plutôt qu'à l'étude des tissus malades.

3° Les progrès accomplis dans la physiologie expérimentale, et surtout l'application des sciences physiques et chimiques à la méde-

cine justifient-ils l'abandon des émissions sanguines? A quel poin de vue? sous quels rapports?

D'abord, il faut bien l'avouer, de toutes les branches de la médecine, celle qui a le moins profité de ces progrès, c'est la thérapeutique. L'application la plus directe qu'on en ait faite à cette dernière est, sans doute, celle qui découle de la chimie pathologique, et particulièrement de l'analyse du sang malade. Eh bien! cette analyse a-t-elle prouvé qu'il fallait s'abstenir de la saignée là où on la pratique de temps immémorial? ou qu'il fallait la pratiquer dans les circonstances où l'on est généralement d'accord pour ne pas la faire? L'état hyperfibrineux du sang qu'elle accuse dans les phlegmasies en général et dans la pneumonie en particulier est-il un motif pour ne pas saigner? Ces analyses n'ont-elles pas prouvé même la nécessité de revenir à cette pratique dans certains cas de scorbut *aigu* où la phlébotomie avait été abandonnée, et où l'on constate cependant «la conservation du chiffre normal de la fibrine et quelquefois son augmentation, le chiffre souvent élevé des globules, et l'intégrité de celui de l'albumine?» (Becquerel et Rodier, *Traité de chimie pathologique.*) N'avait-on pas renoncé déjà à la saignée dans les fièvres typhoïdes graves, avant que la chimie n'y démontrât la défibrination du sang? Saignait-on dans l'anémie, dans la chlorose, avant qu'on n'y constatât l'appauvrissement des globules? Et ne voit-on pas admise, dès Galien, la distinction de la vraie et de la *fausse* pléthore, où, malgré les apparences contraires, on ne doit pas tirer du sang, parce que ce fluide est pauvre en éléments réparateurs? «Non solum omnes non indigere venæ sectione, sed *nec* «*plethoricos ipsos,* nisi prius abundantia ipsa *qualis ejus natura* «sit determinatum fuerit.» (Galien, *De venæ Sect.*, adv. Erasist.) Ce n'est pas non plus d'aujourd'hui que l'on a admis une lésion du sang analogue chez des femmes enceintes. Mais j'ajouterai que si l'on partait de l'état chlorotique pour en conclure qu'il ne faut saigner *dans aucun cas,* on serait exposé à faire fausse route. J'ai, pour mon compte, saigné quelquefois avec succès, en semblable circonstance. Voici, entre autres, un fait tout récent:

Mme B., âgée de vingt-cinq ans, enceinte de sept mois et primipare, a été traitée, avant son mariage, pour une chlorose dont elle n'est pas encore guérie, et contre laquelle je continue, depuis quelques mois qu'elle est entre mes mains, la médication tonique et ferrugineuse à laquelle elle avait été préalablement soumise. Aux symptômes habituels se joint, à plusieurs reprises, un écoulement sanguinolent par la vulve, qui résiste au décubitus horizontal, et

autres précautions usitées en pareil cas. Bientôt une céphalalgie opiniâtre, avec épistaxis, se déclare. La malade se plaint d'oppression. Le pouls, sans être dur, est développé, et modérément fréquent. (On sait, du reste, quelle fréquence il acquiert chez quelques chlorotiques.) Voyant là les symptômes d'un état pléthorique, ou plutôt d'une distension en quelque sorte mécanique de l'appareil circulatoire (quelle que fût, d'ailleurs, la nature du fluide en circulation), je fis une saignée d'environ 400 grammes, nonobstant la contre-indication de la chlorose. Le caillot, peu volumineux et nageant dans une grande quantité de sérum, se recouvre d'une couenne mince et molle, comme on l'observe souvent en cas semblable. Cette saignée amène la disparition des accidents relatés ci-dessus, et notamment de l'écoulement vaginal, qui m'inspirait de sérieuses inquiétudes pour une fausse couche. Je continue les ferrugineux, et Mme B., qui ne se sent pas affaiblie, arrive au terme de sa grossesse dans un état de santé satisfaisant.

Un homme éminent, qui crut un moment pouvoir opérer dans la pathologie la réforme qu'il avait contribué à faire dans la physiologie, Magendie s'éleva beaucoup, dans ses cours au Collége de France, contre l'abus qu'un certain nombre de praticiens faisaient alors de la saignée. Il s'efforça de prouver, par des expériences sur les animaux, que cette opération ayant pour effet d'enlever au sang son élément fibrineux (ce qu'on savait depuis longtemps), produisait, si elle était plusieurs fois renouvelée, des lésions secondaires qui finissaient par amener la mort. Il montrait sur des animaux morts presque exsangues des poumons engoués ou remplis de sérosité, et il en concluait que les affections graves, et notamment les pneumonies qui surviennent souvent à la fin des maladies aiguës, ont pour cause les saignées abondantes qu'on a cru devoir leur opposer. A l'appui de ses expériences, il citait l'exemple d'un jeune homme saigné à outrance (on ne sait pourquoi) dans le cours d'une fièvre tierce, et à l'autopsie duquel on trouvait les poumons infiltrés; celui d'une jeune femme qui, à la suite d'hémorrhagies utérines (présumées puerpérales), et parvenue au dernier degré de faiblesse, avait été prise des symptômes d'une péritonite, à laquelle elle avait succombé. (*Leçons sur les phénomènes physiques de la vie.*)

Les propositions émises par Magendie sont en général d'une vérité si vulgaire qu'elles n'avaient pas besoin de l'art des vivisections pour s'imposer au public médical. Elles peuvent s'appliquer d'ailleurs à toute espèce de remède, et confirmeraient, s'il en était be-

soin, une vérité vieille comme le monde, c'est qu'entre *user* et *abuser* il y a tout l'intervalle qui sépare la vérité de l'erreur.

Maintenant, de ce qu'un sang en partie dépouillé de sa fibrine et impropre à se coaguler s'extravase dans tous les tissus et y produit des désordres variés, s'ensuit-il rigoureusement qu'il faille attribuer à l'emploi des émissions sanguines les maladies intercurrentes qu'on voit terminer d'une manière fatale un grand nombre d'affections aiguës ? On me permettra de dire que de telles conclusions dépassent beaucoup les prémisses. Ainsi, je ne sache pas que ces terminaisons soient beaucoup plus rares aujourd'hui que l'on saigne peu, qu'il y a vingt-cinq ans où l'on saignait beaucoup. J'employais fréquemment alors, pour ma part, les émissions sanguines dans les fièvres continues, et j'en suis très-sobre aujourd'hui, parce qu'il m'a semblé que la nature fait tous les frais de leur guérison, quand elles sont guérissables. Eh bien! j'observe aussi souvent qu'autrefois les pneumonies secondaires, et je n'ai jamais été plus frappé que dans ces dernières années des mystérieuses transformations de maladies qu'on voit s'opérer successivement chez le même malade, sans que l'on puisse le plus souvent trouver le lien physiologique qui les rattache. Après tout, la persistance du mouvement fébrile ne suffit-elle pas à expliquer l'altération du sang dans les pyrexies? ne finit-elle pas dans les fièvres intermittentes par produire aussi des cachexies, résultat évident de cette altération ? Ainsi, M. Marchal de Calvi a vu la fibrine diminuer par l'agitation qu'on lui imprime. (*Acad. des sciences*, 1850.) C'est encore un fait du même genre qu'on observe chez les bœufs surmenés.

En résumé : si la chimie humorale nous montre un état hypofibrineux du sang dans certaines maladies où personne ne songe à faire de la saignée une règle générale, elle révèle aussi un accroissement de l'élément fibrineux dans beaucoup d'autres, et la conclusion la plus rationnelle qu'on puisse tirer de là, c'est la nécessité de soustraire au malade cet excédant de principes qui a sur les congestions actives et sur la plupart des inflammations une influence si irrécusable. Ce n'est donc que par une singulière inconséquence qu'on s'appuierait sur cet ordre de recherches pour renoncer aux émissions sanguines; ce qui faisait dire avec infiniment de sens à M. le professeur Forget : « On argue de la chimie humorale pour proscrire l'organicisme et la saignée, mais on récuse son autorité quand elle parle en leur faveur ; telle est la logique des passions. »

III. Puisque ni le perfectionnement du diagnostic, ni les progrès accomplis dans l'anatomie pathologique et dans les sciences physi-

ques n'ont rien qui implique la proscription de la saignée, il reste à trouver dans l'expérience clinique ou dans la pratique de nos jours des motifs pour la rejeter.

Ici nous nous trouvons en face d'un problème important de logique médicale.

Un fait qui domine dans l'histoire de la saignée, c'est son double caractère d'antiquité et d'universalité. On a saigné partout et toujours.

Or, qu'opposent à cette masse imposante de témoignages les détracteurs de la saignée ? leur expérience *individuelle*, leur pratique *particulière*. Maintenant de quelle valeur est, en thérapeutique, le témoignage individuel en opposition au consentement général ?

Voilà, si je ne me trompe, la question que nous débattons ramenée à ses plus simples termes. Mais il y a ici une distinction à faire.

S'il s'agit de doctrines *spéculatives*, ni la durée, ni l'universalité ne sont une garantie suffisante de leur vérité. On a vu des erreurs se transmettre de générations en générations, et un seul homme avoir raison contre son siècle. Mais s'il s'agit de doctrines *pratiques*, à l'universalité et à la pérennité de ces doctrines s'attache une force de présomption, je dirai plus, un principe de certitude qu'on ne saurait méconnaître sans renverser les bases mêmes de la pratique.

Voilà pourquoi les faits particuliers allégués contre les évacuations sanguines, fussent-ils cent fois plus nombreux, ne suffiraient pas à mes yeux pour infirmer son efficacité. Il y a quelqu'un, a-t-on dit, qui a plus d'esprit qu'aucun de nous : c'est tout le monde. Je crois le mot parfaitement vrai en matière de thérapeutique.

Mais la tradition que j'invoque en faveur de cette pratique a-t-elle bien la valeur et les caractères que je lui attribue ? Les noms qui dans l'histoire se rattachent à son emploi lui donnent-ils une consécration suffisante pour la mettre à l'abri des revirements de l'opinion ? Ne peut-on invoquer contre elle les fluctuations qu'a subies à toutes les époques la faveur qui s'y est attachée ? Si elle a eu ses partisans convaincus, n'a-t-elle pas eu aussi ses antagonistes sérieux ? Voilà ce qu'il nous faut examiner, car on est difficile aujourd'hui, et l'on a raison, en fait de preuves historiques. Cet examen fait, il ne restera plus qu'à opposer à la tradition séculaire, qui est encore celle de la majorité des médecins de nos jours, les faits allégués de notre temps par les praticiens qui ont cru devoir renoncer aux émissions sanguines, puis à voir de quel côté penche la balance.

A qui voudrait arguer de l'antiquité de la saignée, il suffirait d'ouvrir les annales de l'art et de montrer que son origine se perd dans

la nuit des temps. Mais laissant l'âge mythologique de la thérapeutique et les recherches de pure érudition, j'arrive de plein saut à la médecine grecque, et je m'arrête à son plus illustre représentant, Hippocrate, *ab Jove principium.*

La seule règle générale, je crois, qu'Hippocrate nous ait laissée à cet égard, c'est de saigner « quand le mal est violent, le malade robuste et à la fleur de l'âge. » (*De vict. rat. in acut.*) Il pratiquait plus fréquemment cette opération dans les inflammations (pleurésie, pneumonie, hépatite, etc.), que dans les fièvres; et, sauf une absolue nécessité [1], il ne saignait même dans les maladies locales que pendant les quatre premiers jours de la maladie, craignant, en agissant autrement, de troubler le travail de coction et les crises dont il attendait la guérison du mal. Il pensait, en effet, que la matière morbifique (épanchement, engorgement, hépatisation, etc.) était dès lors fixée dans la partie malade, et que c'était s'opposer à sa résolution et troubler les opérations de la nature, *vis medicatrix,* que d'affaiblir le malade par des évacuations sanguines prolongées. « Dum morbi consistunt et vigent, melius est quietem habere. » (*Aphor.* 29, sect. II.) Si le mal tardait trop à se localiser ou que l'illustre observateur ne pût en découvrir l'espèce, il s'abstenait, aimant mieux se confier à la nature que d'agir sur de simples conjectures. Le régime était d'ailleurs son moyen favori, celui dont il attendait le plus, et dont il a tracé les règles avec le plus d'exactitude. Cette conduite et les opinions dogmatiques qui la dictèrent s'expliquent assez quand on réfléchit, non-seulement à l'état d'imperfection dans lequel était alors la science du diagnostic, mais encore au climat dans lequel exerçait Hippocrate, climat si favorable aux terminaisons critiques des maladies.

En somme, le vitalisme d'Hippocrate étant beaucoup plus favorable à l'expectantisme qu'à une médication perturbatrice ou très-active, il ne dut faire qu'un usage réservé de la saignée; mais jamais il ne paraît concevoir l'idée qu'on puisse s'en passer ou la proscrire dans les cas où son emploi paraît bien indiqué.

Les successeurs de ce grand homme ne furent pas toujours aussi modérés que lui dans l'emploi des émissions sanguines. Celse nous

---

[1] Tel le cas d'Anaxion, pleurétique, qu'il saigne au huitième jour, parce que la fièvre était violente, la douleur vive, la toux et la dyspnée considérables (*Epid.* lib. III, sect. II, morb. 8). Du reste, Hippocrate répétait rarement cette opération, quoiqu'il la poussât jusqu'à la défaillance chez les individus robustes : « Expedit usque ad animi defectionem ducere, si æger perferre possit. » (*Aph.* 3, sect. I.) En fait de saignées locales, il n'employait que les ventouses.

apprend qu'au temps de Galien, on recourait à la saignée dans presque toutes les maladies. Galien en faisait lui-même un usage plus fréquent et plus hardi qu'Hippocrate. Ce n'est pas qu'il suivît exclusivement en cela l'inspiration de ses idées théoriques, comme on l'a prétendu; loin de là, il proclamait que l'expérience peut seule faire connaître les conditions dans lesquelles la saignée est préférable à d'autres médications (1). Il en précisa mieux l'emploi; détermina le premier la quantité de sang qu'il tirait, et s'appliqua à l'étude des indications et des contre-indications, s'en abstenant généralement chez les vieillards et chez les enfants, chez les individus lymphatiques (2) et même dans certains genres de pléthore (voy. précéd.) qui peuvent coïncider, comme la science moderne le démontre, avec la diminution des globules. Ayant vu trois malades périr dans une syncope déterminée par la saignée, et redoutant l'abus qu'il en voyait faire, il va jusqu'à la déconseiller aux jeunes praticiens qui ne seraient pas assez expérimentés pour l'employer en temps opportun. Moins timide en ce qui le concerne, il n'hésitait pas à répéter cette opération deux, trois, quatre fois et jusqu'à défaillance chez les malades robustes attaqués violemment. (*De Cur. Rat. per sang. miss.* cap. XII.) C'est ainsi qu'il nous apprend qu'il tira à une fébricitante dont les règles étaient supprimées depuis huit mois 18 onces de sang le premier jour, 12 onces le second, 8 le troisième. (*De Morb. vulgar.*, comm. 3, cap. XXIX); et à un malade atteint d'une violente ophthalmie, 36 onces une première fois et 12 autres onces quatre heures après. (*De Curat. per sang. miss.*, cap. XVII.) Certes voilà un partisan convaincu de la phlébotomie! Quant aux émissions sanguines locales, Galien se servait fréquemment des ventouses, qu'il préférait aux sangsues, préconisées par Thémison.

Le grand peintre des maladies, Arétée, faisait, comme la plupart des pneumatiques, un usage large et fréquent de la saignée. Mais pour citer tous ceux qui, fidèles aux traditions d'Hippocrate et de Galien, firent des émissions sanguines une des bases de leur thérapeutique, il faudrait épuiser la liste de tous les grands maîtres de l'antiquité; tels les Aëtius, les Alexandre de Tralles, les Paul d'E-

---

(1) Hoc imprimis sciendum, ut plerosque paratiores esse ad venæ sectionem quam alios; quosdam vero ad purgationem, et alii quodvis potius quam venæ sectionem patiantur... Sola experientia docet ea quæ prosunt, quæque nocent. (In Hippoc. *de humor.*)

(2) Iis quorum corpora candida sunt et carnes molles habent, teneras et facile difflabiles, quales Galli sunt, aut plane sanguinem non mittes, vel parce detrahas. (*De Cur. Rat.*, cap. XIV.)

gine, les Cœlius Aurélianus, les Oribase et tant d'autres. Que si cette pratique rencontre des détracteurs, les considérations sur lesquelles ils s'appuient pour la rejeter sont empruntées non plus à l'expérience, mais à des idées théoriques dont les progrès de la science devaient faire justice. Ainsi, pour ne citer qu'Erasistrate, le plus célèbre d'entre eux, le motif principal qu'il allègue pour ne pas saigner, ou du moins pour saigner le plus rarement possible (car les antagonistes les plus déclarés de cette médication s'en ravisent quelquefois à leur corps défendant) (¹), c'est que l'inflammation, celle de toutes les maladies où les émissions sanguines sont le mieux indiquées, dépendant du passage du sang des veines dans les artères (qu'on croyait alors ne contenir qu'un air subtil), on ne s'oppose nullement à cette déviation par la saignée ni par les purgatifs, qu'on doit également rejeter, mais beaucoup mieux par la diète et *par la ligature des veines*... Voilà pourtant ce que trouvait de plus concluant à dire contre la saignée un homme qui jouit pendant près de quatre siècles d'une grande autorité ! Autorité dont la véritable cause est d'ailleurs, au point de vue thérapeutique, dans la supériorité qu'il donna à l'hygiène sur la polypharmacie empirique de son temps. C'est par des arguments de la même valeur que quelques sectes combattaient la saignée ; arguments qui, du reste, ne valaient ni plus ni moins que ceux, qu'en dehors de l'expérience, d'autres sectes alléguaient en sa faveur. Ainsi je ne me prévaudrai pas de l'opinion des méthodistes qui ne saignaient que *pour relâcher*, et dans une vue entièrement théorique ; je ferai seulement remarquer que, dans plusieurs circonstances où, par suite de vues systématiques plus ou moins erronées, ils s'abstenaient de la phlébotomie, ils employaient une diète exténuante, les sangsues ou les ventouses sèches et scarifiées à outrance. Quant à Celse s'il crut, à l'exemple de Thémison et des empiriques, recourir moins fréquemment à la saignée, c'est qu'on en faisait un emploi immodéré de son temps. « Sanguinem incisa vena mitti novum non est, sed nullum pene morbum esse in qua non mittatur, novum est. » (Lib. II, cap. x.) Il se bornait ordinairement à une saignée, qu'il ne poussait même pas jusqu'à défaillance, préférant la répéter les jours suivants, si le cas l'exigeait. Dans les maladies aiguës, où l'état des forces ne permettait pas les évacuations sanguines, il les remplaçait par des ventouses sèches :

(¹) Au rapport de Cœlius Aurélianus, Erasistrate saignait quelquefois ; et ce furent ses disciples qui, comme toujours, outrant la doctrine de leur maître, renoncèrent tout à fait à cette opération.

moyen sur l'emploi duquel il nous a même laissé des préceptes judicieux (lib. II, cap. x) ; quelquefois par la diète seule. « Multi magni morbi curantur abstinentia et quiete. » Enfin, il rejetait la saignée après le quatrième jour, dans le paroxysme de la fièvre. « Si vehemens febris urget, in ipso impetu ejus sanguinem minuere hominem jugulare est. » (*Ibid.*); opinion qui ne paraîtrait pas soutenable aujourd'hui, mais qui s'inspirait alors des doctrines hippocratiques sur les crises et la coction.

Bien que les Arabes aient professé des principes différents de ceux des Grecs, notamment en ce qui concerne le lieu d'élection de la saignée (qui était presque toujours, pour les premiers, le plus voisin du mal), ils n'en furent pas moins partisans déclarés de cette médication, à laquelle ils recouraient même plus souvent que les hippocratistes. Cette confiance n'allait pas cependant jusqu'à leur fermer les yeux sur les inconvénients des émissions sanguines, immodérées ou inopportunes. Ainsi Rhazès nous trace un long tableau des contre-indications de la saignée, à l'abus de laquelle il attribue plusieurs maladies. (*De Juvamentis* et *Nocumentis phlebotomiæ.*) Donc, en somme, du dixième au quinzième siècle, la confiance que l'on avait dans cette médication n'avait fait que s'accroître, et loin d'y renoncer, on était plutôt, comme le témoigne l'ouvrage de Rhazès, porté à en abuser.

Je passe sur le moyen âge, où les doctrines arabistes prévalent sur les doctrines grecques, et sur les commencements du seizième siècle, rempli de discussions ardentes touchant la question de savoir s'il faut saigner du côté du mal, comme le conseillent généralement les auteurs grecs, ou si l'on doit, à l'exemple de la plupart des médecins arabes, saigner du côté opposé ; ces discussions aujourd'hui sans intérêt pour nous, mais qui partageaient alors le monde médical en deux camps opposés, attestent du moins par leur durée et par leur vivacité l'immense importance qu'on attachait à l'emploi des émissions sanguines.

Nous arrivons à ce qu'on peut appeler l'âge de la renaissance dans l'histoire de la saignée, c'est-à-dire à l'époque où les médecins, à l'appel de Brissot et à la suite d'une épidémie de pleurésies très-graves dans les environs de Paris (1515-16), et où la pratique des Grecs paraît avoir eu l'avantage, finissent par renoncer à celle des Arabes pour revenir aux traditions hippocratique et galénique [1], (*Apologie*

---

[1] Cette réforme ne s'opéra point sans une vive résistance. La discussion parut si grave qu'on fit intervenir un décret de Charles-Quint, portant défense de saigner selon la méthode des Grecs.

de Brissot; *Vie de Brissot* par Moreau), traditions qui se répandent de plus en plus avec les écrits de leurs savants commentateurs, les Duret, les Houllier, etc., et ceux des plus célèbres praticiens de ce temps, Fernel en tête. Pour ce dernier comme pour Galien, la vigueur des forces, la fleur de l'âge et la grandeur de la maladie constituaient les indications cardinales de la phlébotomie, qui était d'autant moins indiquée qu'on s'éloignait davantage de la pléthore dont elle est le remède par excellence. « Plethoræ, exuperantisque sanguinis unicum ac proprium remedium venæ sectio. » (*Meth. medendi*, lib. II, cap. IV.) Telle était, en général, la pratique de tous les hommes en renom aux seizième et dix-septième siècles, telle était celle d'un homme qui brille entre tous les hippocratistes par le talent de l'observateur et par les succès du praticien, l'illustre Baillou. Toutefois, imbu des doctrines grecques, dont il contribua puissamment à ranimer le culte, et attentif à ne pas troubler les efforts de la nature dans le travail de la coction et des crises, Baillou s'efforça surtout de poser les limites où l'on doit s'arrêter dans l'usage de la saignée, dont beaucoup de praticiens abusaient de son temps, notamment dans les fièvres continues. Il réprouvait cette médication dans les fièvres malignes et dans celles qui lui paraissaient avoir leur siége dans les premières voies, aimant mieux, disait-il, purger six fois en semblable circonstance que saigner une. (*Epid. et ephem.*, lib. II.) Il signale certaines constitutions atmosphériques comme contraires à l'usage des émissions sanguines, et montre qu'elles n'avaient pas eu le succès de la méthode expectante dans plusieurs épidémies dont il avait été témoin. Il ne craignait pas cependant d'ouvrir plusieurs fois la veine quand l'indication s'en présentait ; par exemple, dans le rhumatisme aigu, où il recommande de saigner *large* et *sæpe;* ainsi on le voit revenir cinq fois à la saignée chez un de ses malades (*Consil. med.*, lib. II, *cons.* 42). Cependant il faut remarquer que ces saignées n'étaient souvent que de six, cinq et même quatre onces, en diminuant progressivement la proportion de sang évacué. Après avoir déterminé la quantité qu'il pouvait en enlever à son malade, il lui arrivait souvent de ne le laisser couler qu'à deux ou trois reprises et à plusieurs heures d'intervalle. C'était là un procédé très-répandu parmi nos devanciers, et dont Galien lui-même avait donné l'exemple en maintes circonstances. C'est la méthode de M. le professeur Bouillaud, mais pratiquée d'une manière moins hardie, avec une moindre perte de forces pour le malade. Appliquées à la manière de Baillou, ces saignées fractionnées offraient peut-être quelque avantage quand on recherchait moins l'effet anti-

phlogistique ou spoliatif que l'effet altérant; mais dans les maladies aiguës elles avaient le double inconvénient: 1° de laisser perdre un temps précieux, en opposant au mal un remède disproportionné avec son intensité; 2° de faire préjuger la quantité de sang qu'un malade a besoin de perdre, sans tenir compte des modifications qui peuvent survenir dans l'intensité ou dans la nature de la maladie. — En somme, Baillou est sous l'influence d'une double préoccupation : la doctrine des crises d'une part, d'une autre l'emploi irrationnel qu'il voyait faire de la saignée. «Carnificis est, non autem medici, ita liberaliter et parva de causa venam aperire. » (*Epid. et Ephem.*, lib. II.)

C'était l'époque, en effet, où Botal, comparant les veines « à un puits dont l'eau est d'autant meilleure qu'elle est plus souvent renouvelée, » et faisant de la saignée une véritable panacée, la préconisait contre l'hydropisie, les cacochymies, les suppurations intérieures, les diarrhées, etc., et poussait le paradoxe jusqu'à soutenir qu'un vieillard infirme doit être saigné de quatre à six fois l'an; un individu bien portant tous les six mois. (*De Cur. per sang. miss.*). Cette doctrine, bien que condamnée par la Faculté de Paris, trouvait crédit chez les contemporains; elle devait même, on aura peine à le croire, être dépassée en extravagance par Riolan, professant qu'un malade peut perdre la moitié de son sang dans quinze ou vingt saignées. Et qu'on ne croie pas que ce fut là l'erreur d'un moment, le résultat de la fascination exercée par l'éloquence de Botal et par le savoir de Riolan. Cent ans plus tard, ces idées trouvaient encore un écho dans Hecquet, qui, dans une *thèse sur la saignée*, disait « qu'on peut enlever presque tout le sang d'un animal sans qu'il meure, rien ne pullulant autant que ce fluide ; » et qui, âgé de soixante-seize ans et accablé d'infirmités, se faisait saigner quatre fois quelques heures avant de mourir !....(1) Malgré les nombreux ad-

(1) Un fait du même genre s'est reproduit de nos jours. Bosquillon, médecin de l'Hôtel-Dieu, qui tenta de réhabiliter en matière de saignées les principes de Botal, au commencement de ce siècle, se fit saigner quatorze fois dans sa dernière maladie. Binetcau dit que de son temps on saignait jusqu'à vingt fois dans la fièvre quarte. Selon Plater, il se serait trouvé des médecins capables de faire jusqu'à soixante saignées à des maniaques! Il serait curieux de rechercher à quelles limites extrêmes on a pu parvenir dans cette médecine hippiatrique, sans tuer le malade. Pitcarn se vante d'avoir tiré en deux jours, pour un rhumatisme aigu, vingt livres de sang (livre anglaise de 288 grammes). Botal cite, en le blâmant, un médecin qui en tirait d'un seul coup cinq livres (liv. méd. de 12 onces). Twedie, dans une péricardite, fait tirer 20 onces (480 gr.), puis 30 (720), puis 40 (960), puis 50 (1,200); il arrive à 60 (1,440), et le malade s'écrie qu'il est soulagé! Grégory fait perdre en quelques jours à une femme pleu-

versaires qu'elles trouvaient, ces opinions avaient acquis assez d'autorité dans la pratique pour que les médecins de Louis XIII osassent saigner ce malheureux prince *quarante-sept fois* dans les dix derniers mois de sa vie ! (Amelot de la Houssaie, *Mém*). Ces excès se plaçaient d'ailleurs sous le patronage de plus d'un nom illustre. Ici c'est un Willis, qui, suivant les errements de Riolan, prétend que cette médication convient dans presque toutes les maladies, « fere totam pathologiam (*De Phlebot.*, p. 173); » là, c'est un Gui-Patin qui, affirmant « qu'aucun remède ne fait autant de miracles que la saignée, » voulait, « quelque mal qu'il arrive, qu'elle marchât devant, puissamment et copieusement (Lettre 3); » et, plein de foi en sa doctrine, faisait vingt-quatre saignées à son fils atteint de pleurésie ! Ce qui faisait dire plaisamment à Molière « qu'il n'est permis d'avoir des médecins qu'aux gens vigoureux, et qui ont des forces de reste pour porter le remède avec la maladie (*le Malade imaginaire*). »

Il semblait que la grande découverte d'Harvey dut, par les clartés nouvelles qu'elle répandait sur la physiologie, ramener les médecins à des idées plus saines sur l'emploi des émissions sanguines. Par malheur il n'en fut rien. Les idées mécaniques devinrent en grande faveur, et leurs sectateurs, prétendant trouver dans les lois de l'hydraulique une appréciation mathématique et réductible en chiffres de l'effet des différentes sortes de saignées, arrivèrent par le calcul aux plus étranges paradoxes. Mais comme ils aboutissaient à des résultats diamétralement contraires, il devait suffire pour les réfuter de les opposer les uns aux autres. Ainsi, tandis que les uns poussent la saignée à outrance [1], les autres, en plus petit nombre, la rejettent, rappelant par la vivacité de leurs débats ceux des arabistes

---

rétique 230 onces (once anglaise de 24 gr.). Dewees, de Philadelphie, fait tirer plus de cinq livres de sang (même mesure) en quelques heures, à une femme atteinte d'éclampsie à la fin de la grossesse; chez une autre, il tire, au moment du travail, 120 onces en cinq ou six heures (la malade guérit, mais fut aveugle quinze jours). Nous voyons notre Mauriceau saigner dix fois *du pied* une femme grosse sans la faire avorter. De nos jours même, M. Gibert a fait connaître le cas d'un homme auquel, sur le soupçon d'une cardite, on enleva quatorze palettes de sang en moins de dix minutes, et qui fut de nouveau saigné le soir du même jour et le lendemain matin ; ce qui ne l'empêcha pas de guérir en peu de temps. Je n'ai certes pas l'intention, en citant ces faits, de les proposer en exemple, mais il m'a semblé à propos de les rappeler, ne serait-ce que pour montrer combien certaines craintes sont chimériques à l'endroit d'une médication que l'on n'emploie en général, de nos jours, que d'une manière si réservée.

[1] Il fallait que l'abus en fût poussé bien loin pour que Quesnay, ce chaud partisan de la saignée, s'élevât contre l'abus qu'on en faisait. (*Essai sur l'écon. anim*, t. III.)

et des galénistes. Déjà depuis longtemps Paracelse et les adeptes des sciences occultes, Van-Helmont et les chimiâtres (qui, ne voyant dans les maladies que des âcretés acides ou alcalines, ne cherchaient dans la thérapeutique que les moyens propres à les neutraliser), avaient, au point de vue de leurs théories, condamné la saignée. Car, depuis Erasistrate jusqu'à nos jours, c'est toujours, qu'on le remarque bien, au nom d'une hypothèse qui lui est contraire qu'on rejette cette médication. Ainsi, comme on avait prétendu que l'écoulement du sang en calme l'effervescence, Van-Helmont répliquait que si l'on enlève une partie d'un liquide en ébullition, cette ébullition ne diminue pas pour cela [1]. Disons cependant, à l'honneur de notre cause, qu'on ne trouve guère parmi les antagonistes de la saignée à cette époque que des noms aujourd'hui parfaitement oubliés; tels les Gehema [2], les Scala, les Volpini, les Kerger, les Bontekoë, et autres illustrations qu'à coup sûr je n'ai jamais lues, ce dont je demande pardon au lecteur, que je soupçonne du reste être dans le même cas que moi.

Heureusement qu'entre ces hématophobes et les maniaques possédés de la fureur de verser à flots le sang humain, il se trouvait alors, comme il s'est trouvé de tout temps, des praticiens ennemis de tous les excès, et qui, prenant à tâche de continuer la méthode d'observation et d'induction appliquée avec tant de bonheur par Hippocrate à l'étude des maladies, surent tirer de la saignée les excellents résultats qu'elle donne quand on en use avec une sage modération ; tels furent les Forest, les Mercuriali, les Amatus, les Rivière, les Sennert, les Plater, les deux Pison, les Tulpius et tant d'autres; tel fut, à une époque plus rapprochée de nous, Baglivi, dont le Traité de médecine pratique brille par des qualités qui font oublier le théoricien [3]; tel l'illustre Sydenham, qui employait la saignée non-seulement dans les maladies inflammatoires, mais même dans des cas où elle n'est pas d'un emploi vulgaire, telles que certaines variétés d'hystérie, d'asthme, et plusieurs autres névroses; les con-

---

(1) Ce qui ne l'empêcha pas de mourir d'une pleurésie aiguë pour laquelle il n'avait pas voulu se laisser saigner. Du reste, il ne voyait que les malades qui venaient le trouver dans son cabinet.

(2) Ce Gehema, *ab uno disce omnes*, prétendait, à l'exemple de Bentekoë, son maître, guérir tous ses malades par l'usage abondant du thé; Kerger par les spiritueux. C'étaient tous des partisans fanatiques des doctrines chimiatriques.

(3) La saignée est pour Baglivi un remède *merveilleux* dans l'apoplexie sanguine : « *Arcanum* in sanguineis est phlebotomia. » A propos de la pleurésie. il dit ailleurs : « In aere Romano phlebotomia est *princeps* remedium. » (*Op, omn.*, t. I.)

vulsions de la dentition, où il la regardait comme *spécifique*, le début de la dyssenterie, des varioles confluentes; la fièvre pestilentielle qui régna à Londres en 1665 et 1666, etc. Cette médication lui paraissait suffire, à elle seule, à la guérison de plusieurs maladies, notamment de la pneumonie et de la pleurésie « Quandoquidem vero hujus morbi curatio in repetita venæ sectione *fere tota stat.* » (*Op. omn.*, t. Ier.) Il avoue avoir donné des excitants dans des cas où une expérience plus consommée lui enseigna que des émissions sanguines réitérées étaient nécessaires.

Les trois grandes renommées du dix-huitième siècle, Stahl, Fr. Hoffmann, Boerhaave, font tous trois de la saignée un des moyens cardinaux de la thérapeutique. On est même surpris de voir Stahl, auquel sa doctrine sur les efforts conservateurs de la nature devait inspirer une certaine réserve en matière de traitement, et qui ne faisait qu'un usage assez restreint de la phlébotomie dans les phlegmasies pulmonaires, la préconiser dans d'autres circonstances où le plus grand nombre des praticiens la regardent comme nuisible (la phthisie, l'hypocondrie, certaines leucorrhées, etc.); la conseiller comme *préventive* plutôt encore que comme curative contre plusieurs maladies aiguës ou chroniques (goutte, colique néphrétique, rhumatisme, hémorrhagie, etc.); et raconter qu'il vient, parvenu à l'âge de soixante-neuf ans, de subir la *cent deuxième saignée*, ajoutant qu'il n'y avait jamais recours sans un soulagement évident, et que le mouvement nutritif produisant plus de sang qu'il n'en faut pour l'entretien de la vie, on peut y recourir hardiment, sans craindre d'épuiser les sources de la vie, même chez les vieillards. « Hinc « non audiendi sunt qui per illam vires exhauriri statuunt... Cui « commento innumera fere exempla, quantumcumque seniora, « alacriter contradicunt [1]. » (*Consp. therap. spec.*)— Quant à Fr. Hoffmann, plus prodigue encore de saignées que Stahl, il n'en parle que dans les termes les plus louangeurs; c'est pour lui un remède *divin* : « Divinum venæ sectionis auxilium. » Aucun ne peut lui être comparé en efficacité : « Neque enim ullum tam absolutæ efficaciæ « in universa rerum natura datur remedium. » (*De salut. ac noxio venæ Sect. usu.*) Aussi l'employait-il dans presque toutes les maladies aiguës et chroniques, et en conseillait-il l'usage deux fois au moins par an comme *préservative*, aux solstices et aux équinoxes. —Enfin Boerhaave, praticien éclectique, malgré ses préférences pour

---

(1) On lui doit, outre deux dissertations sur la phlébotomie, une thèse *sur l'utilité des sangsues* (Halle, 1669).

les doctrines mécaniques, se conforme aux traditions de la médecine d'observation ; c'est-à-dire qu'il regarde la saignée comme le remède capital des maladies inflammatoires, de la pléthore et des maladies qui en sont la suite, des hémorrhagies actives, des douleurs vives, de l'épaississement du sang, ce qui ne l'empêche pas de signaler différents modes de guérison que peuvent offrir des phlegmasies pulmonaires sans le secours des émissions sanguines, par l'apparition de crises favorables. (*Aphor. de cogn. et cur. morb.*) Mais quand la phlébotomie lui paraît indiquée par les forces du malade, la violence du mal, et surtout par sa date récente, il laisse couler le sang par une large ouverture, jusqu'aux premiers indices de défaillance, ou jusqu'à ce que la douleur soit considérablement diminuée, la couenne disparue, et il répète l'opération, si les symptômes reprennent une nouvelle acuité. (*Ibid.*)

A la suite de ces noms illustres viennent se ranger, dans une communauté plus ou moins étroite de vues touchant les grands principes qui gouvernent la pratique en général, et l'emploi de la saignée en particulier, les Van Svieten, les de Haen, les Gaubius, les Stoll ([1]), les Sénac, les Lorry, les Tissot, les Bordeu, les Cullen, les Selle, les Zimmermann, etc. L'empirisme rationnel qui règne en thérapeutique à la fin du dix-huitième siècle et au commencement du dix-neuvième rapproche de même des hommes qui, au point de vue dogmatique, professent d'ailleurs des opinions différentes, les P. Franck, les Portal, les Alibert, les Corvisart, les Hufeland, les Barthez, les Hallé, les Pinel, etc. On sait quel emploi libéral le médecin de Vienne fit des émissions sanguines. Pour le patriarche de la médecine allemande, cette médication « a incontestablement le pas sur tous les autres moyens thérapeutiques. » (*Enchir. med.*) Il déplore qu'on omette la saignée de nos jours « dans une multitude de cas où nos pères, guidés par l'expérience, l'employaient avec la plus grande utilité. » (*Ibid.*) Portal, Hallé, en furent des partisans non moins résolus. Ce dernier saignait largement et hardiment dans la pneumonie. Quant aux autres ([2]), s'ils ne firent qu'un emploi

([1]) Stoll, au nom duquel on associe ordinairement l'idée de la médication évacuante, saignait fréquemment. Chaque fois, dit-il, que la maladie est compliquée d'une inflammation, c'est l'inflammation qu'il faut combattre.

([2]) On a prétendu que Pinel ayant vu un vieillard guérir d'une pneumonie sans avoir été saigné, renonça, ou à peu près, à cette médication. Mais comment admettre qu'un esprit aussi sagace ait cru pouvoir tirer une conclusion aussi absolue d'un fait unique ? Ce qu'il y a de vrai c'est que le célèbre nosologiste, praticien expectant par tempérament d'esprit comme par système, ne fit qu'un usage réservé des émissions sanguines ; mais il ne les rejeta jamais complétement.

modéré des évacuations sanguines (ce dont je n'entends pas, d'ailleurs, les blâmer), c'est que cela rentrait non-seulement dans leurs vues propres sur l'art, mais encore dans les tendances générales de l'époque. L'abus qu'on en avait fait dans le dix-huitième siècle tenait un peu en défiance les praticiens, généralement revenus des idées théoriques qui étaient en faveur alors. Ces tendances trouvaient enfin dans les partisans de Brown des exagérateurs qui leur donnaient le caractère d'une réaction. Toutefois, cette réaction devait, comme toujours, en amener une autre en sens contraire ; c'est en effet ce qui arriva, comme on sait, à l'avénement du broussaisisme, qui, prodigue du sang humain, n'eut de particulier, sous ce rapport, que la préférence qu'il donna, en général, aux saignées locales (¹). Remarquons, à ce propos, que si nos devanciers y recoururent moins souvent, bien qu'ayant pour principe de saigner dans le lieu le plus rapproché du mal, c'est qu'ils ouvraient toutes sortes de veines.

«En sortant des mains prodigues mais intelligentes de Broussais, la saignée est tombée dans l'empirisme, et alors de par la statistique pure elle a été déclarée tout à la fois héroïque et innocente dans le traitement des principales maladies aiguës. Il suffit qu'on désire quelque chose pour que la statistique ne vous le refuse pas. » (Trousseau et Pidoux, *Traité de thérap.*, t. I.) — Entre tous les médecins pour lesquels les émissions sanguines constituaient une médication héroïque brilla au premier rang M. le professeur Bouillaud ; parmi ceux qui pensaient qu'il fallait, sinon les rejeter, du moins rabattre beaucoup de l'opinion qu'on s'était faite de leur puissance, figura, avec non moins d'autorité, un des observateurs les plus exacts de notre époque, M. Louis.

D'abord, en ce qui concerne M. Bouillaud, il y a longtemps que l'utilité des saignées répétées à de courts intervalles avait été constatée. Botal l'avait, jusqu'à un certain point, réduite en méthode. Huxham, Cullen, Dehaen et bien d'autres professaient la même opinion à cet égard. Ainsi l'on voit ce dernier pratiquer neuf saignées en trois jours dans un cas de pneumonie. M. Bouillaud n'a donc fait, en définitive, que remettre en honneur une médication tour à tour abandonnée et reprise suivant les idées en faveur, et la formuler d'une manière plus rigoureuse que ses devanciers. Sous ce rapport même, je ne sais si je ne préfère pas le traitement moins uniforme de ces derniers à la formule absolue de M. Bouillaud, la-

---

(¹) On consomma, en 1819, dans les hôpitaux de Paris 400,000 sangsues.

quelle fait rentrer sous une règle immuable des maiadies dont les indications sont parfois si diverses.

Quoi qu'il en soit, et quelque jugement qu'on en porte, on ne peut contester (et c'est surtout le point sur lequel je dois insister ici) que cette médication n'ait eu de très-beaux résultats dans les cas où elle frappait juste. « On ne peut nier, dit M. Renouard, que Botal n'ait obtenu des *succès extraordinaires* par les émissions sanguines. Si sa théorie est fort contestable, les faits nombreux sur lesquels il l'appuie le sont beaucoup moins. » (*Hist. de la méd.*, t. II.) Tous ceux qui ont suivi la clinique de M. Bouillaud ont pu également attester, à côté de revers inévitables « des *succès inespérés et frappants.* » (Trousseau et Pidoux, *Tr. de thérap.*, t. I.) En somme, s'il ne se fait plus autant de bruit que naguère autour des expérimentations cliniques de ce professeur, il n'a pas moins prouvé sans réplique à qui veut voir sans prévention combien il importe au succès du traitement antiphlogistique de pratiquer les saignées à des intervalles rapprochés, notamment dans la pneumonie.— Ce résultat qui restera, quoi qu'on en dise, les travaux de M. Louis ne l'ont pas infirmé, car dans les observations qu'il a publiées pour prouver que la saignée n'a pas d'influence sensible sur la durée de la pneumonie, cet habile praticien n'a pas appliqué la méthode des saignées coup sur coup. Or, comme on l'a fort bien remarqué, saigner un péripneumonique deux ou trois fois en huit jours, ou le saigner deux et trois fois par jour, c'est fort différent ; et certes il n'y a rien à conclure de l'un de ces traitements contre le second. Quant au résultat définitif de la saignée, de ce qu'elle n'a pas jugulé la maladie, ou même de ce qu'elle n'a pas eu d'influence avérée sur sa durée, on ne peut davantage en conclure qu'elle n'a pas contribué à la guérison. Je ne sache pas non plus qu'on puisse se prévaloir, pour proscrire les émissions sanguines, de l'autorité d'un praticien qui, à l'époque même où il publiait ses *Recherches sur les effets de la saignée*, etc., pratiquait cette opération au début de presque toutes les fièvres typhoïdes, et qui écrivait : « Malgré les bornes de leur utilité, les émissions sanguines *ne peuvent pas être négligées* dans les inflammations graves et qui ont pour siége un organe important, soit à raison de leur influence sur l'organe malade, soit parce qu'en abrégeant la durée de l'affection elles diminuent les chances des lésions secondaires qui en augmentent le péril. » (*Loc. citat.*) Qu'on me permette de rappeler encore ici les résultats d'une pratique nosocomiale appliquée sur une assez grande échelle. Parmi les nombreux malades atteints de phlegmasies pulmonaires que je vois entrer dans mes salles militaires, je

remarque deux catégories de malades. Les uns sont au début de l'affection; il est très-rare qu'une ou deux saignées, secondées par les antimoniaux à dose moyenne, ne les débarrasse pas en quelques jours [1]. Les autres en sont à une période plus avancée du mal : on les a gardés plus ou moins longtemps dans les infirmeries régimentaires, où l'on ne fait absolument rien, parce que rien n'est organisé pour cela : c'est le beau idéal de la méthode expectante. Eh bien ! ces malheureux jeunes gens passent généralement quatre à cinq mois à l'hôpital. Quelques-uns y meurent, d'autres guérissent, beaucoup sont réformés et vont languir ou mourir chez eux. Je trouve dans la *Gazette médicale de Lombardie*, pour 1849, des résultats semblables. Sur 30 individus atteints de pneumonies, 24 se sont laissé saigner; 22 ont guéri, 2 étaient encore en traitement. Des 6 qui ont refusé la saignée, 4 sont morts, 2 seulement ont guéri. (*Journ. de méd.*) On demande des chiffres, en voilà.

L'anarchie qui, sous le manteau de l'empirisme, tend à se substituer depuis plusieurs années aux vérités acquises en thérapeutique et aux résultats jusqu'alors incontestés de la tradition a donné l'essor à une foule d'essais ou d'opinions fort diverses, pour ne pas dire assez étranges, et d'où l'on pourrait conclure, toujours au nom de la statistique, «rien ne se ressemblant plus aux yeux de l'empirisme numérique que deux faits, même quand ils sont très-différents (*Tr. de thérap.*); » d'où l'on pourrait conclure, dis-je, que le froid et le chaud, l'eau et le feu, les doses rasoriennes et les doses infinitésimales, la médecine expectante et la médecine perturbatrice sont également propres à guérir une même maladie; de sorte qu'il n'y aurait plus qu'à appliquer à la thérapeutique un axiome fameux dans une certaine école de philosophie, et proclamer que « tout guérit tout. »

En ce qui concerne la saignée, et pour ne parler que des cas où elle se montre la plus héroïque, on nous indique, tantôt des apoplectiques chez lesquels cette évacuation a été suivie d'un accroissement dans les accidents, tantôt des pneumonies aggravées par elle ou guéries sans elle.—D'abord, quant à l'apoplexie, il se peut que la saignée ait été suivie, dans quelques cas que l'on compte, d'une aggravation dans les symptômes; mais il faudrait prouver que cette aggravation tient précisément à la soustraction du sang et non pas à la marche

---

[1] Cela n'a rien que de conforme à ce que l'on observe tous les jours. « La péripneumonie franche vivement attaquée au début résiste rarement. On aura beau dire et beau faire, nul traitement ne peut et ne doit rivaliser, dans ce cas, avec le traitement antiphlogistique manié de suite avec une intelligente énergie. » (Trouss. et Pid., t. I.)

naturelle de la maladie, à quelque lésion antérieure de la pulpe cérébrale ou d'un autre organe jusqu'alors méconnue. Et puis la question des contre-indications a-t-elle toujours été rigoureusement posée? On multiplierait les faits de ce genre qu'on n'en serait pas beaucoup plus avancé, tant qu'on n'aura pas constaté *les causes* en vertu desquelles la saignée paraissant parfaitement indiquée, il y a, postérieurement à cette opération, aggravation des symptômes; comme mon fils l'observait, il y a quelques mois encore, chez une femme d'une quarantaine d'années, pléthorique, à pouls plein, dur et fréquent, et qui, offrant les symptômes d'une congestion cérébrale active fut, à la suite de la saignée qu'on crut devoir lui opposer, atteinte immédiatement d'hémiplégie. Cette femme avait une hypertrophie du cœur, et mourut quelques semaines plus tard à la suite d'une nouvelle congestion cérébrale. Or, les lésions organiques du cœur sont, je crois, celles que l'on pourrait le plus fréquemment constater chez les malades qui éprouvent consécutivement à cette déplétion sanguine cette aggravation des symptômes primitifs. Je dirai, dans une autre circonstance, la manière dont je me rends compte de ces faits et du mécanisme de leur production. Je me bornerai à remarquer ici que si l'on compte les faits défavorables à l'emploi de la saignée, on ne compte pas ceux dans lesquels elle se montre efficace; et que s'il fallait renoncer à un remède parce qu'une fois sur cent, sur mille peut-être, on a vu la maladie s'aggraver à la suite de son emploi, toute la matière médicale y passerait. Un homme qu'on n'accusera pas, je pense, de prétentions trop favorables à la saignée, M. Louis dit avec un grand sens que « l'insuccès de la saignée dans quelques cas graves *ne prouve absolument rien*, puisqu'il est toujours possible de trouver des cas relatifs à la maladie dont le traitement est le plus sûr, qui résistent à tout. » (*Rech. sur la fièv. typh.*, t. II.)

En ce qui concerne les phlegmasies pulmonaires, il y a longtemps qu'on sait que la saignée peut, dans certaines circonstances données, ou par suite de certaines constitutions médicales, leur être défavorables. Cœlius Aurélianus (1), Sydenham (2), Lancisi (3), Bianchi (4), Baillou (5), pour ne citer que les plus célèbres, n'ont pas laissé à nos contemporains le mérite de cette découverte. Boerhaave et d'autres encore font remarquer qu'il est, pour un même état morbide, diverses solutions critiques, différentes des voies ou-

(1) *De Morb. acutis*, lib. II; (2) *Oper.*, sect. V; (3) *Hist. rom. Epid.*, cap. VI; (4) *Hist. hepat.*, part. 3; (5) *Epid. et Ephem.*, lib. I.

vertes à la guérison; il n'y a donc rien d'étonnant qu'on guérisse des pneumoniques sans saignées. Reste à prouver que l'on ne fait pas courir plus de chances aux malades par cette abstention, et notamment par l'expectation, que par la méthode traditionnelle. On a guéri des malades, c'est incontestable, en ne leur donnant que du calomel; on prétend même les avoir guéris avec l'eau froide, le chloroforme, etc.; mais Guersant cite aussi un cas de fièvre quarte qui résistait depuis plusieurs mois aux préparations de quinquina et qui fut guérie par une seule saignée. Faut-il en conclure que la saignée est le spécifique de la fièvre quarte, et qu'on doit la préférer au quinquina?

Conclusions. J'ai démontré qu'aucune théorie, qu'aucune doctrine générale actuellement acceptable n'autorisait à rejeter les émissions sanguines; que la proscription de cette médication ne résultait pas davantage des progrès récents de la science; qu'il restait par conséquent à trouver dans l'expérience individuelle des motifs suffisants pour abandonner les données de la tradition. — Or, recherchant quels sont les caractères, quelle est la valeur de cette tradition, j'ai prouvé, l'histoire à la main, qu'il n'est pas en matière de pratique de doctrine aussi universellement répandue, aussi fortement établie que celle qui consacre l'immense utilité de la saignée, qu'il n'en est pas qui s'appuie sur un concours d'autorités aussi imposantes. Je demanderai maintenant de quel poids peuvent peser dans la balance du praticien les quelques opinions individuelles qu'on voudrait mettre en présence de cet écrasant témoignage?

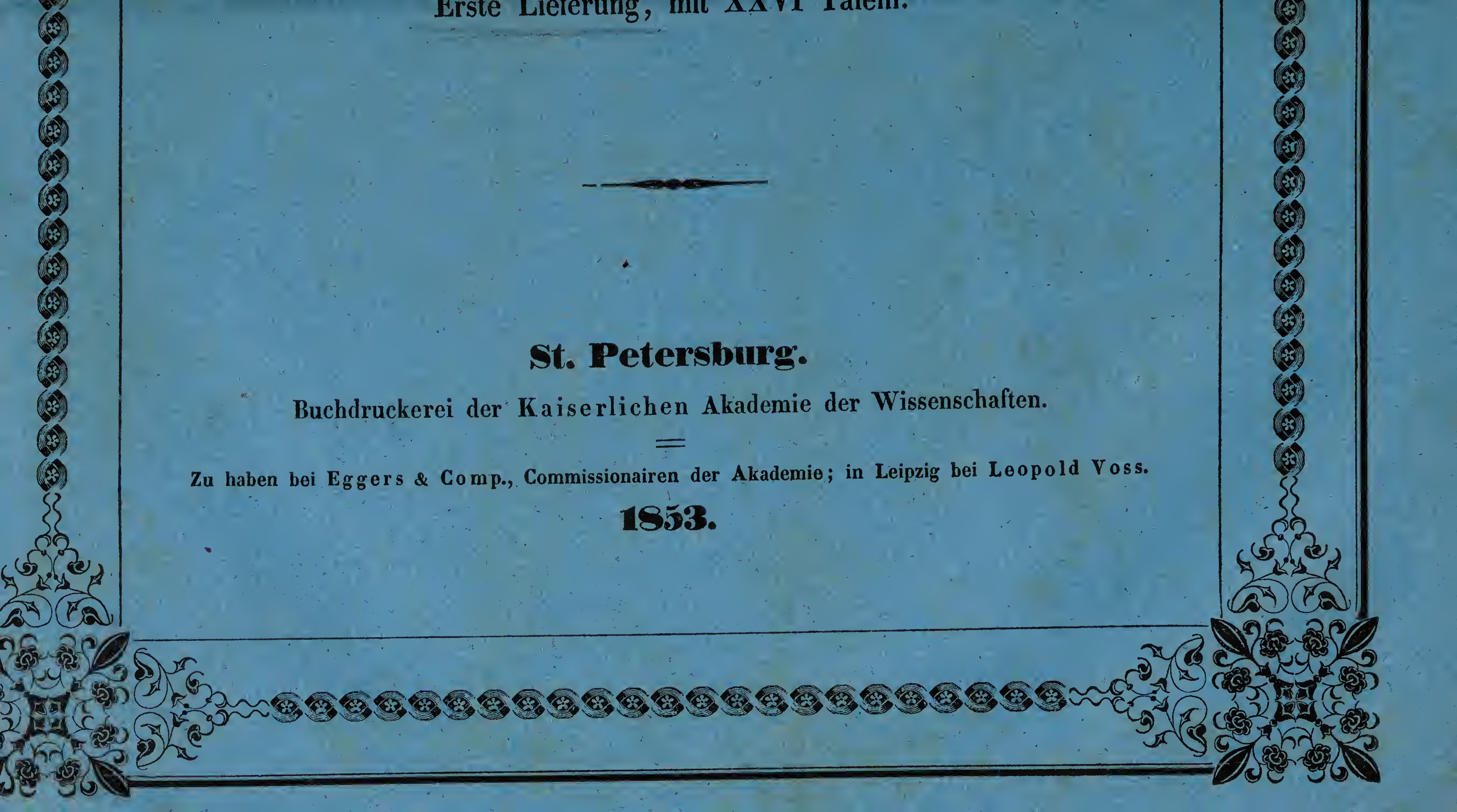
Il est une dernière remarque que je ne puis me dispenser de faire et que chacun d'ailleurs aura faite comme moi, c'est que les médecins les plus opposés en théorie se trouvent forcément aboutir sous la pression de l'expérience aux mêmes conclusions. Ainsi tandis qu'un mécanicien saignait dans le but de désobstruer les vaisseaux qu'il supposait engorgés par des forces mécaniques, un partisan des doctrines humorales saignait pour enlever à son malade les humeurs viciées, un broussaississte pour soustraire aux organes irrités l'élément de la phlegmasie. Divisés au point de vue dogmatique, tous se rencontraient sur le terrain de l'application, tant est irrésistible l'empire de la vérité sur les esprits les plus fascinés par l'hypothèse. Enfin, malgré les excès dans lesquels sont tombés les partisans fanatiques de la saignée (il y aura toujours en toute chose des esprits disposés à dépasser la mesure du vrai), on voit se perpétuer depuis Hippocrate jusqu'à nous, touchant l'usage de la saignée, un corps de préceptes sur lesquels les praticiens dégagés de toute in-

fluence systématique et qui ne sacrifient qu'à l'observation, se sont en tout temps entendus. Je dirai plus, loin de trouver dans l'abus que l'on a fait de cette héroïque médication une preuve de son danger ou de son inutilité, j'y vois un argument de plus en sa faveur. Je ne connais pas, en effet, de preuve plus convaincante de la vérité d'un principe que de le voir, après qu'on a tout fait pour le discréditer, rester en faveur auprès des esprits qui, ne prenant pour guide qu'une analyse sévère, savent séparer la vérité de l'alliage qui en ternissait l'éclat, et se garder du sophisme si connu dans l'école, *fallacia accidentis*.

Donc avant de renoncer à la saignée, attendons que l'on *découvre* une médication qui, dans un temps aussi court et sans faire courir plus de chances au malade, ait à la fois la propriété de décongestionner les organes hyperhémiés, de modifier la composition du sang, d'augmenter l'absorption par suite de la vacuité des vaisseaux, et enfin, suivant l'énergique expression de Hufeland, « d'abaisser la somme de vitalité en excès, en attaquant celle-ci à sa source même. »

EXTRAIT DU BULLETIN GÉNÉRAL DE THÉRAPEUTIQUE.

TYPOGRAPHIE DE HENNUYER, RUE DU BOULEVARD, 7. BATIGNOLLES,
Boulevard extérieur de Paris.



Erste Lieferung, mit XXVI Tafeln.

St. Petersburg.

Buchdruckerei der Kaiserlichen Akademie der Wissenschaften.

Zu haben bei Eggers & Comp., Commissionairen der Akademie; in Leipzig bei Leopold Voss.

1853.